

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / hoitotyö

Susanna Polat

TIIMINVETÄJÄNÄ TOIMIVAN SAIRAANHOITAJAN TYÖN KEHITTÄMINEN

KYMIJOEN HOIVA RY:SSÄ

Opinnäytetyö 2014

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyö

POLAT, SUSANNA

Tiiminvetäjänä toimivan sairaanhoitajan työn kehittäminen

Kymijoen Hoiva ry:ssä

Opinnäytetyö

50 sivua + 9 liitesivua

Työn ohjaaja

Lehtori Mauna Kriktilä

Toimeksiantaja

Kymijoen Hoiva ry.

Marraskuu 2014

Avainsanat

tiimityö, tiiminvetäjä, tehostettu palveluasuminen,
sairaanhoitajan toimenkuva

Tämän kehittämistyön tarkoituksena oli kerätä tietoa Kymijoen Hoiva ry:n tehostetun palveluasumisen yksiköissä tiiminvetäjänä työskentelevien sairaanhoitajien työnkuvasta ja tehtävistä. Lisäksi tarkoituksena oli selvittää eri yksiköissä työskentelevien sairaanhoitajien yhteistyön tekemisen edut ja merkitys. Hankittavan tiedon avulla yhdistys voi myöhemmin kehittää yksiköiden sairaanhoitajien toimenkuvaa.

Kehittämistyö lähti nykytilanteen kartoituksesta, jolla selvitettiin tiimityön ja tiiminvetäjyyden tilaa tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Tutkimusaineisto kerättiin tekemällä havainnointeja yksiköissä sekä ryhmähaastattelulla. Ryhmähaastatteluun osallistui kolme yhdistyksen sairaanhoitajaa.

Tiimityöntila vaihteli eri yksiköissä, ja osassa tiimityöskentely oli jo melko sujuvaa. Tiimityötä ja tiiminvetäjyyttä ei ollut missään yksikössä kunnolla määritelty, mutta työskentelystä oli löydettävissä paljon tiimityön piirteitä. Sairaanhoitajien työ ja tehtävät vastasivat tiiminvetäjän työtä. Selkeyttä tehtäviin toisi avoin keskustelu ja tehtävien määrittely yhdessä esimiehen kanssa.

Sairaanhoitajien yhteistyön tekemisen eduista esille nousivat tiedonkulun parantuminen ja toimintojen yhtenäistäminen yksiköiden välillä. Lisäksi sairaanhoitajat samalla tutustuvat toisiinsa ja heidän on mahdollista saada vertaistukea toisiltaan. Yhteistyön tekemisen nähtiin myös tukevan kehittämistyötä sekä luovan pohjan tulevaisuudessa mahdollisesti toteutettavalle yksiköiden välissä kiertämiselle.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

POLAT, SUSANNA

Team leader Nurse's job improvement at Kymijoen Hoiva ry.

Bachelor's Thesis

50 pages + 9 pages of appendices

Supervisor

Mauna Kriktilä, MNSc

Commissioned by

Kymijoen Hoiva ry.

November 2014

Keywords

teamwork, team leader, intensified assisted living, nurse's job description

The aim of this Bachelor's Thesis was to collect information about the job description and work assignments of the nurses who work as team leaders in intensified assisted living units at Kymijoen Hoiva ry. Purpose was also to find out the benefits and meaning of co-operation between nurses who are working at different units. The information gathered is possible to be used to improve the nurses' job description.

This Bachelor's Thesis was started by exploring the present state of teamwork and team leading at intensified assisted living units. Material was collected by an observation and a group interview. There were three nurse participants in group interview.

The state of teamwork varies between the units and at some of the units it was quite fluent. It was possible to find many features of teamwork and team leading from the units even though there weren't proper definitions. Nurses' work and tasks were similar to the nurse's work who works as a team leader. Open conversation and job description definition with the superior would increase clarity.

Co-operation between nurses at the registered association raises communication and cohesion at the different units. At the same time nurses get to know each other and there are better opportunities to get peer support. Co-operation also supports development and creates a basis for circulation between the units which may be put into practice in the future.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSTAPA	8
3	KYMIJOEN HOIVA RY:N ESITTELY	9
3.1	Tehostettu palveluasuminen	10
3.2	Tehostetun palveluasumisen yksiköt	11
3.3	Sairaanhoitajatyö Kymijoen Hoivassa	12
4	TIIMITYÖ HOITOTYÖSSÄ	14
4.1	Tiimi käsitteenä	15
4.2	Tiimin kypsyminen prosessi	16
4.3	Tiimin toiminta	18
4.4	Roolit tiimissä	19
4.4.1	Tiiminjäsen	20
4.4.2	Tiimivastaava	20
4.4.3	Esimies	22
5	TOTEUTUS	23
5.1	Havainnointi tiedonhankintamenetelmänä	23
5.2	Ryhmähaastattelu tiedonhankintamenetelmänä	24
5.3	Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu	26
5.3.1	Havainnointien teko	26
5.3.2	Ryhmähaastattelun teko	28
5.4	Aineiston sisällön analysointi	29
6	OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	30

6.1	Tiedonkulku ja palaverikäytännöt	31
6.2	Ilmapiiri ja vuorovaikutus	33
6.3	Työnteon vastuu ja valvonta	35
6.4	Toimintamallit ja työn kehittäminen	36
6.5	Työnjako ja toimenkuvat	37
6.6	Sairaanhoitajien yhteistyö	41
6.7	Tiiminvetäjäys ja tehtävien selkeyttäminen	43
7	POHDINTA	47
7.1	Tulosten tarkastelu	47
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	50
7.3	Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet	52
	LÄHTEET	54
	LIITTEET	
	Liite 1. Aikataulu	57
	Liite 2. Toimintasuunnitelma	58
	Liite 3. Tutkimustaulukot	59
	Liite 4. Toimenkuva: sairaanhoitaja	62
	Liite 5. Havainnointilomake	63
	Liite 6. Teemahaastattelurunko	64
	Liite 7. Saatekirje	65

1 JOHDANTO

Työhön ja työntekijöihin liittyy koko ajan enemmän odotuksia. Työntekijät haluavat mielekkään työn, jossa saa itse vaikuttaa omaan työhönsä. Työntekijöitä kiinnostaa työ, joka on vaihtelevaa, haasteellista ja itsenäistä. Työpaikan ilmapiiriä ja suhteita työkavereihin pidetään hyvin tärkeinä samoin uusien asioiden oppimista ja kouluttautumismahdollisuuksia. (Anttila 2006.) Työnantajien taas on kehitettävä, tehostettava toimintoja sekä kohdennettava resurssinsa oikein palvelutarpeiden kasvaessa. Terveystenhuollossa tapahtuvat rakenneuudistukset asettavat muutospaineita myös pienemmillä toimijoilla. Samalla kustannukset jatkavat nousuaan ja työssä kohdattavat ongelmat monimutkaistuvat. Hoitoalalla työnantajat joutuvat pohtimaan työvoimapulan takia, miten työpaikasta saadaan tehtyä entistä houkuttelevampi. Yhdeksi ratkaisuvaihtoehtoksi työpaikoilla on nähty tiimityöskentely. (Koivukoski & Palomäki 2009, 9.)

Tiimityöskentely on työnteon keino, jossa pienellä työryhmällä on yhteinen tehtävä ja tavoitteet. Esimiehen valvonta on vähäistä, ja tiimi on yksilö ja yhteisvastuussa työsuojumisesta ja tavoitteiden saavuttamisesta. Työn ja itsensä kehittämiseen kannustetaan. (Koivukoski & Palomäki 2009, 15–16.) Parhaimmillaan tiimityö on innovatiivista, tassa-arvoista ja kaikkien osaamista hyödyntävää työskentelyä sekä uuden oppimista. Tiimissä on turvallista työskennellä ja kokonaisuudet hahmottuvat paremmin, kun eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä tehostetaan. (Koskinen 2009.) Sairaanhoidtajaliiton tutkimusten pohjalta tekemissä Terveystenhuollon Hyvän työpaikan kriteereissä on paljon samaa, kuin siinä mihin tiimityöskentelyllä pyritään. Selvityksen mukaan hyvän työpaikan kriteerit ovat toimivat käytännöt, osallistuva johtaminen, työn palkitsevuus, asiantuntijuuden kehittäminen, korkeatasoinen hoidon laatu sekä työn ja yksityiselämän yhteen sovittaminen. (Hyvän työpaikan kriteerit, sairaanhoidtajaliitto) Toisin sanoen, jos saadaan luotua hyvä ja toimiva tiimi, niin todennäköisesti työntekijät myös viihtyvät työssään paremmin. Näin myös työhön sitoutuminen lisääntyy.

Opinnäytteen aihe tuli minulle syksyllä 2013 Kymijoen Hoiva ry:ltä. Kymijoen Hoiva on Kouvolassa entisen Anjalankosken alueella toimiva yhdistys, joka tarjoaa monia palveluita vanhuksille ja vammaisille henkilöille. Yhdistys oli minulle ennestään tuttu kesätöiden ja lyhyempien sijaisuuksien kautta. Ennen opinnäytetyön aloittamista kävimme toimeksiantaja yhdistyksen ohjaajani kanssa useita keskusteluja syksyn 2013

ja alkukevään 2014 aikana siitä, mihin opinnäytetyö tulisi kohdentaa ja mitä tietoa sen odotetaan tuovan. Opinnäytetyö keskittyy Kymijoen Hoiva ry:n tehostetun palveluasumisen yksiköiden tiiminvetäjinä toimivien sairaanhoitajien työn tarkasteluun.

Kymijoen Hoiva ry:llä on tarve saada yhteneväinen sairaanhoitajien toimenkuva kaikkiin tehostetun palveluasumisen yksiköihin. Tämänhetkisessä toimenkuvassa ei ole mainintaa tiiminvetäjänä toimimisesta, vaikka käytännössä sairaanhoitajat esimiesten mukaan toimivat yksiköidensä tiiminvetäjinä. Sairaanhoitajilla on ollut myös erilaisia käsityksiä toimenkuvastaan ja roolistaan yksiköissä. Sairaanhoitajissa on ollut viime aikoina myös paljon vaihtuvuutta. Työn tarkoituksena on selvittää ja tuoda näkyviin tiiminvetäjänä toimivan sairaanhoitajan tehtäviä. Yksi tehtävistä on myös yhteistyön teko muiden yhdistyksen sairaanhoitajien kanssa. Esimiesten mukaan sairaanhoitajien yhteisissä palaverissa on vielä kehitettävää. Tarkoituksena onkin lisäksi selvittää, mitä sairaanhoitajien yhteistyö voisi parhaimmillaan tarkoittaa ja mitä palaverit merkitsevät sairaanhoitajille. Tavoitteena on, että opinnäytetyön aikana sairaanhoitajilta kerättävän tiedon avulla sairaanhoitajien toimenkuvaa voidaan myöhemmin kehittää. Tehtäväkuvan selkeyttämisen odotetaan auttavan tulevaisuudessa myös sairaanhoitajien rekrytoinnissa, koska toimenkuvasta kertominen helpottuu.

Tutkimuskysymysten tarkoituksena on selkeyttää opinnäytetyön tarkoitusta. Tutkimuskysymysten avulla saadaan paremmin selvyys, siitä, millaista aineistoa tarvitaan sekä mitä menetelmiä käyttämällä aineistoa analysoidaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara. 2008, 119–122.)

Tutkimuskysymykset:

1) Mitä tiimityön tyypillisiä piirteitä on nähtävissä Kymijoen Hoivan yksiköissä?

- Mitkä ovat tiimien kehitysvaiheet?

2) Mitä tiiminvetäjäyys on tällä hetkellä Kymijoen Hoivan yksiköissä?

- Mitä tehtäviä tiiminvetäjille kuuluu?
- Miten tiiminvetäjäyys näkyy arjessa?

- Tukeeko sairaanhoitajien yhteistyö tiiminvetäjyyttä?

3) Miten tiiminvetäjän rooli ja tehtävät saadaan selkeiksi?

2 OPINNÄYTETYÖN TUTKIMUSTAPA

Tämä opinnäyte on laadultaan toiminnallinen kehittämistyö. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoituksena ohjeistaa, opastaa, järjestää tai järkeistää työelämän käytäntöjä ja toimintaa. Toiminnallisessa opinnäytteessä on tärkeää se, että työ on käytännönläheinen ja työelämälähtöinen mutta kuitenkin tutkimuksellinen. Työstä tulee käydä ilmi myös tekijän aiheen tietojen hallitseminen. Työn toteutustapa on vapaampi ja kirjallisen tuotoksen lisäksi on mahdollista tehdä esimerkiksi internet-sivut tai video. Toiminnallisen opinnäytteen päämääränä voi myös olla kokouksen, näyttelyn tai tapahtuman järjestäminen. Fyysisen tuotoksen sijasta työ voi olla myös jonkin toiminnallisen osa-alueen kehittämistä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimustieto on tapauskohtaista. Tutkimustietoa ei voida suoraan verrata muihin ympäristöihin, koska se on paikasta, ajasta, tilanteesta ja kohderyhmästä riippuvainen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekijä voi itse rajata, täsmentää, kehittää, uudistaa tietoa perustellusti, jotta kohde tai käyttäjä hyötyisi siitä paremmin. Toiminnallisen osuuden perustelu, ideointi ja kehittäminen perustuvat teorian tietoon ja aikaisempiin tutkimuksiin. Toiminnallisen työn tutkimustieto taas tulee kohderyhmältä kerätyistä tiedoista. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–12.)

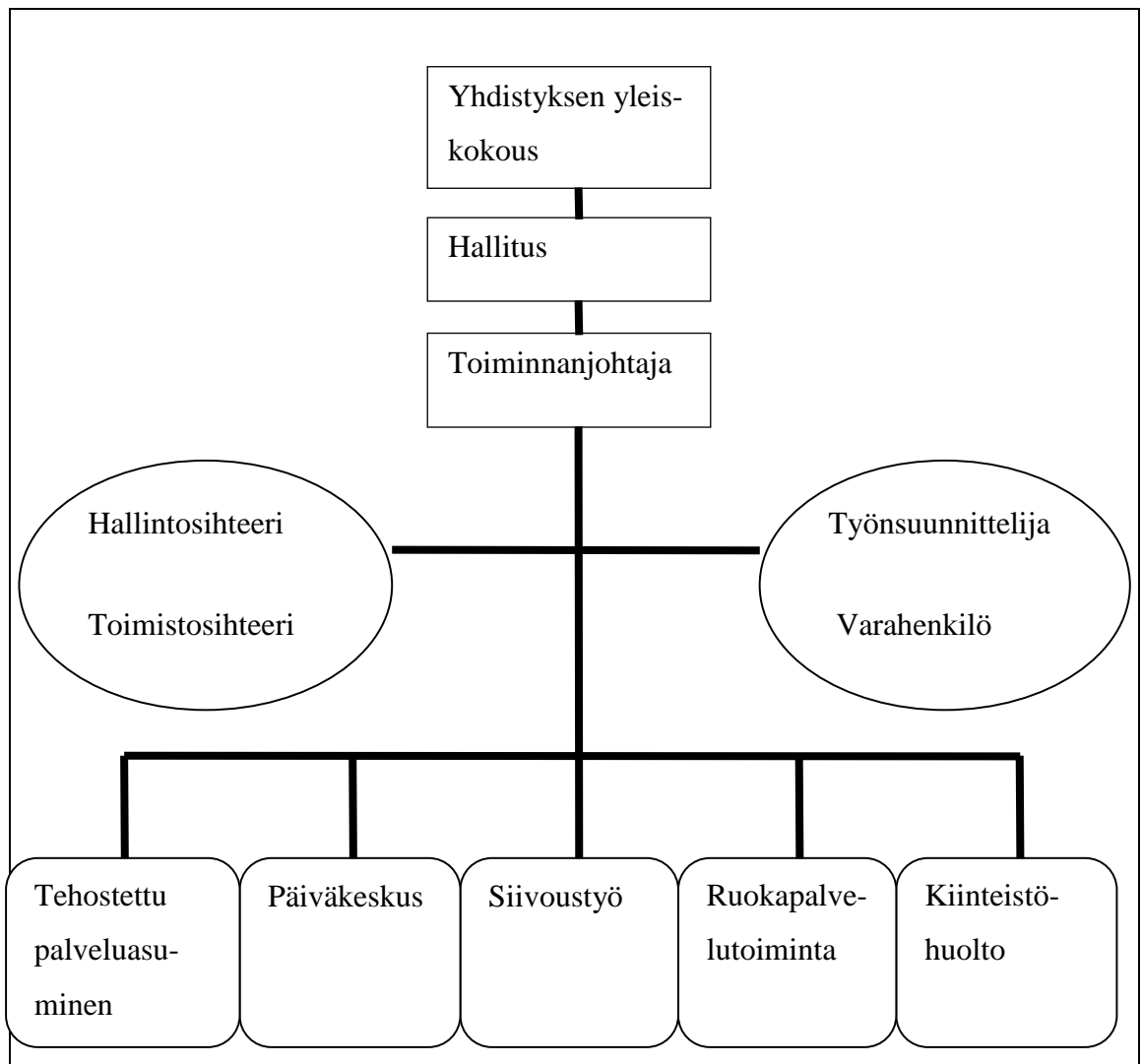
Toiminnallisen opinnäyteprosessin tueksi on hyvä tehdä toimintasuunnitelma (liite 2). Toimintasuunnitelma kertoo mitä, miksi ja miten työ tehdään. Toimintasuunnitelmasta näkyy työn idean, tavoitteiden ja tekemisen johdonmukaisuus. Toimintasuunnitelman tarkoitus on jäsentää tekijälle, mitä ollaan tekemässä ja pitää tavoitteet samana koko prosessin ajan. Aikataulun tekeminen kuuluu myös toimintasuunnitelmaan (liite 1). Aluksi toimintasuunnitelmassa kartoitetaan lähtötilanne. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 26–27.)

3 KYMIJOEN HOIVA RY: N ESITTELY

Kymijoen Hoiva ry on perustettu vuonna 1975. Yhdistykseen kuuluu sekä yhteisö- että henkilöjäseniä. Kymijoen Hoiva ry toimii Kouvolassa entisen Anjalankosken alueella. Yhdistyksen toiminnan tarkoitus on tukea ja edistää vanhusten sekä vammaisten henkilöiden aineellista ja henkistä hyvinvointia. Kuvassa 1. on nähtävissä yhdistyksen organisaatorakenne. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että Kymijoen Hoiva järjestää asuntoja, tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja vanhusten ja vammaisten henkilöiden kotona ja päiväkeskuksessa, sekä tuottaa monenlaista virkistystoimintaa. (Kymijoen Hoiva ry 2014.)

Kymijoen Hoivalla on Inkeröisissä palvelukeskus. Palvelukeskuksen yhteydessä on 77 palveluasuntoa kolmessa eri talossa Rantakaareissa, Rantakorsussa ja Rantalehdossa. Samassa yhteydessä toimii myös tehostetun palveluasumisen yksikkö Rantakoti, päiväkeskus Lehto ja ravintola Syreeni. Palvelukeskuksen tiloissa on saatavana myös parturin, fysioterapeutin ja jalkahoitajan palveluita. Yhdistyksellä on lisäksi kaksi muuta tehostetun palveluasumisen yksikköä Honkakoti Keltakankaalla sekä Iltarusko Anjalassa ja 35 vuokra-asuntoa. (Kymijoen Hoiva ry 2014.)

Kymijoen Hoiva ry:n arvot ovat yhteisöllisyys, turvallisuus, yksilöllisyys, omatoimisuus ja itsemääräämisoikeus. Yhteisöllisyyden tulee ilmetä toiminnassa luottamuksena, tukena, aitona auttamishaluna, jokaisen huomioimisena, ymmärryksenä, hyvinä käyttäytymistapoina ja yhteishenkenä. Yhteisöllisyyden tulee näkyä kaikissa ihmisten välisissä suhteissa. Yhdistys pyrkii niin fyysiseen, psyykkiseen kuin sosiaaliseen turvallisuuteen. Turvallinen ympäristö, hyväksyvä ja rauhallinen ilmapiiri sekä yhteisöllisyys tuovat turvaa. Kymijoen Hoiva ry pyrkii yksilöllisyyteen niin asumisessa, hoitamisessa kuin työn tekemisessä. Yksilöllisyys tuo lisäarvoa elämään ja siihen pyritään, kunhan sillä ei loukata toisia ihmisiä. Omatoimisuuden ylläpidolla yhdistys pyrkii pitämään yksilöiden elämänlaadun mahdollisimman korkealla. Kymijoen Hoiva ry tukee myös itsemääräämisoikeutta. Jokaisella on mahdollisuus vaikuttaa asioihin ja tulla kuulluksi. (Kymijoen Hoiva ry 2014.)



Kuva 1. Kymijoen Hoivan organisaatiorakenne (Kymijoen Hoiva ry)

3.1 Tehostettu palveluasuminen

Tehostetulle palveluasumiselle ei ole olemassa virallista määritelmää. Tehostetun palveluasumisen yksiköt ovat avohoidon yksiköitä, joissa asukas maksaa vuokran lisäksi pakettiin kiinteästi kuuluvista hoivapalveluista sekä mahdollisesti valitsemistaan lisäpalveluista. Tehostettu palveluasuminen on kotihoidon ja laitosasumisen välimuoto. Tehostettu palveluasuminen eroaa palveluasumisesta siten, että tehostetussa muodossa on henkilökuntaa paikalla ympäri vuorokauden. Tehostetun palveluasumisen yksiköissä asukkailla on oma huone tai asunto sekä mahdolliset yhteiset tilat käytössä. Tehostettu palveluasuminen on tarkoitettu henkilöille, jotka tarvitsevat paljon apua, hoivaa sekä valvontaa. Henkilöt eivät enää pärjää kotona yksin tai kodinhoidon palveluiden

avulla alentuneen toimintakyvyn takia. Syyt toimintakyvyn alenemiseen voivat olla niin psyykkisiä, fyysisiä kuin sosiaalisiaakin. (Tehostettu palveluasuminen 2014.)

Tehostettu palveluasuminen on osa asumispalveluja, jotka ovat sosiaalihoitolain mukaisia sosiaalipalveluja. Myös vammaispalvelulaki sekä laki kehitysvammaisten erityishuollosta velvoittavat järjestämään asumispalveluja. Asumispalveluiden järjestämisestä vastaa kunta. Kunnan lisäksi järjestöt, yhdistykset ja yrittäjät tuottavat asumispalveluja yksityisesti tai kunnalle ostopalveluna. (Tehostettu palveluasuminen 2014.) Hakeminen tehostettuun palveluasuamiseen tehdään Kouvolassa kaupungin asumispalveluohjaajan kautta (Kymijoen Hoiva ry).

3.2 Tehostetun palveluasuamisen yksiköt

Kymijoenhoivalla on kolme tehostetun palveluasuamisen yksikköä; Rantakoti sijaitsee Inkeröissä, Honkakoti Keltakankaalla ja Iltarusko Anjalassa. Tehostetun palveluasuamisen yksiköissä on ympärivuorokautinen hoito ja valvonta. Yksiköissä pyritään tukemaan hyvää elämänlaatua, itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista kodinomaisessa ympäristössä. (Kymijoen Hoiva ry. 2014.)

Rantakoti koostuu kahdesta eri ryhmäkodista; Lehdokista ja Orvokista. Yksiköillä on yhteinen noin neljätoistahenkinen henkilökunta. Tiiminvetäjänä toimii yksi sairaanhoitaja ja hoitotyön esimies vastaa hallinnollisista asioista. Orvokki on kahdeksanpaikkainen muistihäiriöisten ryhmäkoti. Orvokissa vuorossa on kerrallaan pääsääntöisesti yksi hoitaja mutta tarvittaessa myös kaksi. Lehdokki taas on 15 – paikkainen ryhmäkoti kehitysvammaisille. Asukkaiden kehitysvammaisuuden laatu ja aste ovat hyvin vaihtelevia. Osa asukkaista tarvitsee vain hieman ohjausta päivittäisissä toiminnsaan ja osa taas tarvitsee apua kaikessa toiminnassaan. Lehdokki tarjoaa myös päivähoitoa kehitysvammaisille, mikä tarkoittaa sitä, että omaiset voivat tuoda kehitysvammaisen henkilön tarvittaessa muutamaksi tunniksi yksikköön hoitoon. Tämä palvelu ei ole kovin aktiivisessa käytössä. Lehdokissa on kerrallaan kahdesta kolmeen hoitajaa vuorossa. Arkipäivisin aamuvuorossa yksi on heistä sairaanhoitaja. Molemmissa ryhmäkodeissa on öisin yksi hoitaja paikalla. (Kymijoen Hoiva ry 2014.)

Honkakoti on 35 asuntoa käsittävä palveluasuamisen yksikkö. Honkakoti on jaettu kahteen osaan Pihlajapolulle ja Mäntykujalle. Honkakoti on tarkoitettu pääasiassa huonokuntoisille vanhuksille, mutta mukana asukaskunnassa on myös muunlaista tukea ja

apua tarvitsevia. Honkakoti on Kymijoen Hoivan suurin tehostetun palveluasumisen yksikkö. Honkakodissa työskentelee kaksi sairaanhoitajaa kahdessa vuorossa. Lähiesimiehenä siellä on oma hoitotyön esimies. Yhdessä työvuorossa on pääsääntöisesti töissä kuusi hoitajaa. Työntekijöitä Honkakodissa on hieman yli 20. (Kymijoen Hoiva ry 2014.)

Iltarusko on 14 asuntoa käsittävä palveluasumisyksikkö. Aasukkaat ovat pääasiassa huonokuntoisia vanhuksia. Iltaruskossa on oma hoitotyön esimies ja normaalitilanteessa myös yksi sairaanhoitaja. Iltarusko toimii kahdessa kerroksessa. Yhdessä työvuorossa on pääasiassa kaksi hoitajaa paikalla, joskus aamuvuoroissa on kolmekin hoitajaa. Iltaruskossa hoitotyöntekijöitä on kahdeksan. (Kymijoen Hoiva ry 2014.)

3.3 Sairaanhoitajatyö Kymijoen Hoivassa

Sairaanhoitajan työ on vastuullista ja itsenäistä ja toimien tulee perustua hoitotieteseen. Näyttöön perustuva hoitotyö on lähtökohtana asiantuntijuudelle. Sairaanhoitajan perustehtävä on sairauksien hoitaminen ja ehkäiseminen, kärsimyksen lievittäminen sekä terveyden edistäminen ja ylläpitäminen. Työssä pitää huomioida potilas kokonaisvaltaisesti sekä ajaa hänen etuaan. Sairaanhoitajalle kuuluu myös eettisen vastuun kantaminen. Tämä vaatii hoitotyön ja lainsäädännön osaamista sekä syventymistä hoitotieteelliseen ajatteluun. Sairaanhoitajilla on velvollisuutena lisätä osaamistaan sekä kehittää ammattitaitoaan jatkuvasti. Työnantajalla on lisäksi velvollisuus luoda edellytykset, jotta sairaanhoitaja voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Nämä velvollisuudet on kirjattu lakiin terveyden huollon ammattihenkilöistä. (Sairaanhoitajan työ.)

Sairaanhoitajan työhön kuuluu olennaisena osana myös kollegiaalisuus. Käytännössä tämä näkyy työhön sitoutumisena, työkavereiden ohjaamisena ja auttamisena sekä halukkuutena tehdä yhteistyötä oman ammattikunnan kesken. Sairaanhoitaja vastaa myös hoitotyön kehittämisestä ja oman alan asiantuntijuudesta. He syventävät ammatin sisältöä, osallistuvat koulutuksen kehittämiseen sekä edistävät näyttöön perustuvaa hoitotyötä. Sairaanhoitajien asiantuntijuuden lisääntyminen ja sen hyödyntäminen näkyvät hyvinvoinnin lisääntymisenä. (Sairaanhoitajan työ)

Kymijoen Hoivassa työskentelee yhteensä neljä sairaanhoitajaa kolmessa eri tehostetun palveluasumisen yksikössä. Honkakodissa on kaksi sairaanhoitajaa, mutta muissa

yksiköissä on yksi kussakin. Sairaanhoitajat tekevät pääasiassa päivätyötä, mutta Honkakodissa sairaanhoitajat tekevät myös ilta- ja viikonlopputyötä. Sairaanhoitajan työn-kuva on uudistettu tammikuussa 2014 ja, työkuva on kaikissa yksiköissä samanlainen. (Riihelä 2014.)

Kymijoen Hoivan yksiköissä sairaanhoitajan työ on pääosin perushoitoa. Perushoitoa on arvioitu olevan noin 80 % ja sairaanhoidollisia tehtäviä viisitoista prosenttia ja muita tehtäviä viisi prosenttia. Yksiköissä on pyritty siihen, että sairaanhoitajalla olisi viikossa vähintään yksi päivä, joka on kokonaan tarkoitettu sairaanhoidollisten asioiden hoitamiseen. Sairaanhoitajan perushoidon määrä on niin suuri, koska sairaanhoidollisia tehtäviä ei ole yksiköissä niin paljoa ja on ajateltu, että näin sairaanhoitaja myös tuntee asukkaat paremmin. (Riihelä 2014.)

Sairanhoidollisia tehtäviä, kuten verinäytteiden ottoa, ja pistoksia lihakseen on vähän. Sairaanhoitaja huolehtii laboratorio tulosten seuraamisesta sekä sairaanhoidollisesta ohjeistuksesta ja seurannasta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että sairaanhoitaja tarkkailee asukkaiden tilaa ja vointia ja pyrkii hallitsemaan asukkaan kokonaisvaltaisen hoidon ja tilanteen eri yhteistyötahoilta saamien tietojen sekä oman havainnointinsa perusteella. Asukkaan tilaa seurataan havainnoinnin, kirjaamisen sekä erilaisten mittarien avulla. Sairaanhoitajan tehtäviin kuuluu lisäksi ohjeistaa lähihoitajia sairaanhoidollisissa asioissa, kuten katetroinnissa, lääkkeiden oikeanlaisessa antamisessa ja muissa vastaavanlaisissa asioissa. Sairaanhoitajilla on lisäksi vastuu lääkehoidosta. (Kymijoen Hoiva ry:n Sairaanhoitajan toimenkuva 2014; Liite 4.)

Sairaanhoitajan työhön kuuluu lääkäriyhteistyö terveyskeskuksen ja sairaalan kanssa. Tämä käsittää ajanvarausten tekemisen sekä konsultoinnit. Sairaanhoitajan tehtävänä on huolehtia sairaanhoidollisten tarvikkeiden saatavuudesta, kuten näyteputkista, katetrointiseteistä, sidostarvikkeista sekä muista vastaavista tarvikkeista. Sairaanhoitajat laativat ja tarkistavat asukkaiden hoitosuunnitelmat vastuuhoitajien kanssa yhteistyössä. (Kymijoen Hoiva ry:n Sairaanhoitajan toimenkuva 2014; Liite 4.)

Sairaanhoitajien toimenkuvaan kuuluu myös RAVA- ja MNA-asiat sekä niiden ohjeistukset RAVA on ikäihmisten toimintakyvyn ja avuntarpeen mittari. MNA on taas ikäihmisten ravitsemustason mittari. Sairaanhoitajille kuuluvat lisäksi muut esimiesten määräämät tehtävät. (Kymijoen Hoiva ry:n Sairaanhoitajan toimenkuva 2014; Liite 4.)

4 TIIMITYÖ HOITOTYÖSSÄ

Parhaimmillaan tiimityö on innovatiivista, tasa-arvoista ja kaikkien osaamista hyödyntävää työskentelyä sekä uuden oppimista. Tiimissä on turvallista työskennellä ja tyhmiä kysymyksiä ei olekaan. Kokonaisuuden hahmottaminen on helpompaa, kun saa tarkastella asioita monesta eri näkökulmasta. (Koskinen 2009.)

Hoitotyö on vastuullista. Tiimityön ideana taas on vastuun jakaminen. Näin ollen koko vastuu ei ole yhden ihmisen harteilla, mutta omat tekemiset vaikuttavat koko tiimiin. Tiimityössä jokainen on tärkeä. Tiimityön sujumisen kannalta on tärkeää, että jokainen hoitaa työnsä parhaalla mahdollisella tavalla yhteisten toimintamallien mukaisesti. Tiimityö antaa kuitenkin mahdollisuuden tukeutua myös toisiin tiimin jäseniin. Tarkoituksena tiimityössä onkin jatkuva vuorovaikutus tiimin jäsenten kanssa. Tiimityö lisäksi kannustaa tiedonhakuun, kouluttautumiseen ja ulkopuolisten asiantuntijoiden käyttämiseen. (Pritchard & Pritchard 1999, 77–78.)

Tiimityöskentely on nähty hoitoalalla hyvänä välineenä sekä työnantajille, työntekijöille että asiakkaille. Koska tiimityössä on pyrkimyksenä se, että tiimit ovat mahdollisimman itseohjautuvia ja tavoitteellisia, niin osa ylempien toimijoiden töistä käy tarpeettomiksi. Parhaimmillaan tiimi saa itse suunnitella, toteuttaa, valvoa ja kehittää työtään. Kehittyminen ja omaan työhönsä vaikuttaminen taas motivoi useimpia ihmisiä, mikä lisää myös sitoutumista yritykseen. Tiimityö vaatii paljon keskustelua, minä vuoksi yksilön on tarkemmin mietittävä ja mahdollisesti kyseenalaistettava nykyistä toimintaansa, mikä pitää mielen ja ihmisen virkeänä. (Spiik 2004, 66–67.) Asiakkaan uskotaan myös hyötyvän tiimityöskentelystä. Tiimityön katsotaan lisäävän työntekijöiden työtyytyväisyyttä ja hoitotyön laatua, mikä vaikuttaa suoraan asiakkaiden ja potilaiden kohteluun (Virta, Koivunen & Klimoff 2008). Tiimit voidaan kasata myös, niin että niihin kuuluu eri ammattiryhmien edustajia. Tällöin puhutaan moniammatillisista tiimeistä. Moniammatillisten tiimien avulla nähdään paremmin asiakkaan kokonaisuus. Tällöin ymmärretään myös paremmin toisten ammattiryhmien edustajien tekemää työtä asiakkaan hyväksi ja pystytään mahdollisesti myös tukemaan sitä omalla toiminnalla. (Isoherranen 2005, 14–15.)

Tiimityö on kuitenkin vain yksi keino tehdä töitä. Tiimityö soveltuu moniin paikkoihin, joissa tehdään hoitotyötä, mutta välttämättä tiimityö ei ole aina oikea ratkaisu. Tiimityön onnistuminen riippuu paljon myös odotuksista, tiimityön toteuttamisen

keinoista, ajasta, asenteista ja persoonista. Jos tiimityö toteutetaan hoitotyössä, niin on tärkeää tutkia myös sen vaikutuksia niin esimiesten, työntekijöiden kuin asiakkaidenkin kannalta. Tiimityön vaikutukset ja saadut tulokset ratkaisevat sen, kuinka kannattavaa tai järkevää tiimityöhön siirtyminen on. (Spiik 2004, 29–31.) Spiikin kanssa samoilla linjoilla on Ylikosken pro gradu -tutkielma Tiimityön ongelmien kartoituksesta. Tutkielmassa tuli esiin, että toimiakseen tiimityö vaatii sitoutumista tavoitteisiin, avoimuutta ja hyvää vuorovaikutusta. Tavoitteiden tulee olla selkeitä ja tiimityön koulutukseen tulee panostaa riittävästi. (Ylikoski 2005, 73.)

4.1 Tiimi käsitteenä

Usein ryhmä- ja tiimityöskentely sekoitetaan keskenään, mutta tiimin sanotaan olevan paljon enemmän kuin pelkkä ryhmä. Klassisin ja käytetyin tiimin määritelmä on varmasti Katzenbachin ja Smithin (1993) esitys siitä, että ”tiimi on pieni ryhmä ihmisiä, joilla on toisiaan täydentäviä taitoja, jotka ovat sitoutuneet yhteiseen tehtävään, suoritustavoitteeseen ja yhteiseen toimintamalliin ja jotka pitävät itseään yhteisvastuussa suorituksistaan” (Katzenbach & Smith 1993, 59).

Koivukosken ja Palomäen (2009) mukaan tiimi on työyhteisön henkilökunnasta muodostunut tai muodostettu työryhmä, jolla on yhteinen tavoite ja näkemys potilaan hoidosta. Tiimillä on yhteisesti sovitut toimintatavat ja pelisäännöt, jotka ohjaavat toimintaa. Tiimin toiminta on tavoitteellista ja tiimillä on yhteinen perustehtävä. (Koivukoski & Palomäki 2009, 15.) Hoitoyhteisössä yhteinen perustehtävä on asiakkaiden terveyden hoitaminen ja edistäminen sekä työyhteisön terveydestä huolehtiminen (Mäkisalo 2001, 12). Perustehtävä tarkentuu hoitotyössä asiakasryhmän ja hoidon toteutustavan mukaa (Koivukoski & Palomäki 2009, 46). Tiimi voi siis olla työväline perustehtävän toteutuksessa. Perustehtävän lisäksi tiimityö on parhaimmillaan hoitotyön kehittämisen väline ja innovatiivinen ympäristö uusien asioiden oppimiselle. Tiimityö luo pohjaa yksilövastuulliselle hoitotyölle. (Koivukoski, Palomäki 2009, 15.)

Heikkilän mukaan tiimi on kiinteä ryhmä, jolla on yhteinen tavoite. Jokaisella jäsenellä on oma merkittävä työrooli ja osaaminen, jotka täydentävät tiimin muiden jäsenten työrooleja ja osaamista. Näitä rooleja ja osaamisista hyödyntämällä pyritään yhteisvastuullisesti kohti tiimin päämäärää yhdessä sovittujen sääntöjen ohjatessa työskentelyä. (Heikkilä 2002, 16–17.) Spiikin mukaan oleellisia tekijöitä tiimityön onnistumiseen

ovat avoin tiedonjako, yhteisöllisyys, yhteisvastuu, tasa-arvoisuus, kaikkien mukaan ottaminen ja myönteisten asioiden esiintuonti (Spiik 2004, 33).

Tiimin jäsenmäärä voi myös vaikuttaa siihen, miten nopeasti tiimi kehittyy. Skytän 2002 mukaan perinteisesti ajateltuna ihanne tiimin jäsenmäärä olisi noin 5–8 henkilöä. Monissa tiimeissä voi kuitenkin olla reilusti yli 15 jäsentä. Tiimin jäsenmäärän kasvaessa, tiimin sisäinen vuorovaikutus on haastavampaa. Kun tiimillä on selkeät peilisäännöt ja vuorovaikutus toimii kaikkien jäsenten kesken, niin isompikin tiimi voi toimia hyvin. (Skyttä 2002, 62–63.)

Heikkilän mukaan kunnon tiimin rakentumisen esteenä voi olla tiimin liian suuri koko. Yli kahdeksan henkilön tiimi vähentää mahdollista tehokasta kommunikaatiota ja näin kangistaa myös informaation kulkua. Heikkilä toteaa tämän vähentävän vuorovaikutuksen määrää, aktiivista osallistumista, luottamusta ja sitoutumista. (Heikkilä 2002, 40.) Nämä asiat näkyvät käytännössä niin, että isossa tiimissä jäsenten on hankalampi osallistua tiimin toimintaan ja näin tiimiin kuulumisen tunne ja sitoutuminen tiimiin on heikompaa. On myös vaarana, että ison tiimin sisään muodostuu itsenäisiä alaryhmiä, jolloin tiimin perustehtävä ja sen toteuttamisen keinot voivat poiketa ison tiimin vastaavista. Rooleista voi myös tulla epäselvyyksiä samoin tiimitehtävistä. Ison tiimin vaara on lisäksi heikompi yhteisöllisyyden tunne ja ilmapiiri, koska tiimin jäsenten kyky aistia tiimin ilmapiiriä ja jäsenten mielialoja vähenee rajallisten havaitsemiskykyjen takia. (Heikkilä 2002, 32–34.)

4.2 Tiimin kypsymisprosessi

Tiimityöhön siirtyminen on iso muutos, joka ei tapahdu hetkessä. Tiimityöhön siirtyminen edellyttää monenlaisia taitoja ja valmiuksia sekä usein asenteiden ja arvojen tarkistusta. Isoin työ voi ollakin tiiminjäsenten sisäisissä tekijöissä, kuten ihmissuhteissa, käyttäytymisessä, motivaatiossa, arvoissa sekä asenteissa. Useasti tiimien rakentaminen ulkoisesti on helppoa. Tiimi nimetään, määritellään sen vastuualue, annetaan tavoitteet ja kerrotaan pelisäännöt. Kuitenkin vasta se, että koko tiimi sisäistää omat ja yhteiset vastuut, tehtävät, tavoitteet sekä pelisäännöt, on oikeaa tiimityötä. Työskentely voi olla tiimityömaista vaikka tiimiä ja sen tehtäviä ei olisikaan erikseen määritelty. (Spiik 2004, 46.)

Tiimien muodostuvat ja kehittyvät eri vaiheiden kautta. Mäkisaloon (2001) mukaan vaihteita on neljä.

1 Muodostumisvaihe: Tiimissä ei vielä osata tehdä yhteistyötä. Jäsenet työskentelevät pääosin yksin. Tiimin jäsenet ovat riippuvaisia tiimin johtajasta. Rooli suhteessa toisiin tiiminjäseniin on hukassa. Tiimin tehtävä ei ole kunnolla selkeytynyt.

2 Kuohuntavaihe: Tiimityöskentely selkeytyy. Ryhmätyöskentelyssä koko tiimin kesken on vielä ongelmia. Tiimin sisään voi syntyä pienempiä ryhmittymiä.

3 Yhtenäisyyden ja normien luomisen vaihe: Tavoitteet, säännöt ja roolit selkeytyvät ja yhteishenki alkaa herätä. Yhteiseen toimintaan ja tavoitteiden saavuttamiseen sitoutuminen tapahtuu vähitellen. Tiimin ulkopuolisia mahdollisuuksia ei vielä välttämättä osata käyttää.

4 Suoritusvaihe: Kaikki ovat löytäneet oman paikkansa tiimissä. Ulkopuolisia yhteistyökumppaneita hyödynnetään tavoitteiden saavuttamiseksi. Kaikki jäsenet ovat tietoisia tavoitteista, omista kyvyistään ja rooleistaan tavoitteiden saavuttamiseksi. (Mäkisalo 2001, 16–17.)

Skyttä taas kuvailee tiimiksi kasvamisen prosessin viisiportaiseksi. Skytän mallissa on paljon samaa kuin edellisessäkin. Ensin on vain joukko ihmisiä. Joukkoa hän kuvaa varautuneeksi, sulkeutuneeksi, vähän vuorovaikutusta käyttäväksi ihmisryhmäksi, jossa johtaja määrää tahdin. Seuraava vaihe tästä on klikki-vaihe. Ominaista vaiheelle on se, että klikit taistelevat keskenään ja kielteisyyden ja selän takana puhuminen on valloillaan. Klikki-vaiheen jälkeen tulee ryhmä-vaihe. Tässä vaiheessa ilmapiiri alkaa olla myönteisempi, johtaja tasavertaisempi. Ulkomaailma ja asiakkaat ovat kuitenkin melko kaukana ja vallalla on sisäinen toimintakeskeisyys. Tiimi tulee ryhmä-vaiheen jälkeen. Tiimissä pystytään käsittelemään ristiriitoja, kuunnellaan, ollaan empaattisia ja avoimia. Tiimivaiheessa toiminta perustuu asiakaslähtöisyyteen. Tiimivaiheeseen pääsy kestää Skytän mukaan 4–8 kuukautta. Tiimivaihetta seuraa huipputiimi. Huipputiimi-vaiheella Skyttä kuvaa sitä, että tiimi voi kokoajan kehittyä. Hän mainitsee, että huipputiimin olevan tila, joka saavutetaan ja jota ei kuitenkaan saavuteta. Huipputiimi on Skytän mukaan itseohjautuva, sitoutunut, joustava ja sillä on 100 prosenttiset valtuudet ja vastuu toiminnastaan. Huipputiimiin kuuluisi hänen mukaansa myös tiimikeskeiset palkkiokäytännöt ja tiimiyrittäjyys. (Skyttä 2002, 111–117.)

4.3 Tiimin toiminta

Tiimin toiminta voidaan nähdä prosessina. Tiimityössä pelkkä lopputulos ei ole tärkein vaan myös vaiheet, että miten yhteiseen päämäärään päästään. Prosessissa ajatuksena on se, että ympäristön muutosten mukaan myös alkuperäisongelma, ratkaisutavat ja arviointitavatkin voivat muuttua. Tiimityöskentelyprosessin alussa voi siis olla hyvin hankalaa kuvitella, että millaiseen lopputulokseen toimilla päästään. (Heikkilä 2002, 231.)

Tiimiä perustettaessa on syytä laatia tiimille ja sen toiminnalle jonkinlaiset raamit. Jotta toiminta olisi selkeämpää, niin olisi hyvä kirjata ylös tiimin tavoitteet, arvot, pelisäännöt, tiimiroolit, työjako, hyväksytyt menettelytavat ja miten toimintaa organisoidaan. Ongelmatilanteiden varalta pitää olla erikseen toimintasuunnitelma samoin palautteenannosta, työskentelyn seurannasta ja arvioinnista sekä palkitsemisesta. Myös yhteisten tiimipalaverien sisällöstä ja aikatauluista on syytä sopia jo aivan alkuvaiheessa. Tiimipalaverien päätarkoituksena on jakaa informaatiota, tehdä päätöksiä ja puuttua työssä esille tulleisiin epäkohtiin. (Heikkilä 2002, 231–236.) Skytän mukaan yksi keino saada tärkeimmät asiat yhdelle paperille on tehdä tiimisopimus. Tiimisopimuksessa nimettäisiin sopijat, määriteltäisiin tiimin tarkoitus, tavoitteet ja mittarit, käytäisiin läpi tiimin valtuudet ja resurssit, tiimin osaamisrakenne, tiimin palkitsemisperusteet, muut sovittavat asiat. Kaikki tiimin jäsenet myös allekirjoittaisivat tiimisopimuksen ja näin osoittaisivat hyväksyvänsä sen sisällön. Nimestään huolimatta tiimisopimus ei sido ketään juridisesti mihinkään. Tiimisopimuksen tekemisen hyviä puolia on se, että sopimuksen yhdessä pohtiminen syventää ymmärrystä ja tarkentaa toiminnan kannalta tärkeimmät asiat. (Skyttä 2002, 91–93.)

Tiimitoiminnan tulisi olla tavoitteellista ja suunnitelmallista. Kehittymissuunnitelma olisi hyvä laatia tiimitoiminnan tueksi. Jotta tiimin toimintaa pystyttäisiin helpommin tarkkailemaan, niin suunnitelmaan olisi hyvä kirjata toiminnan tavoitteet, toteutus ja miten näitä arvioidaan. (Koivukoski & Palomäki 2009, 41–45.) Hyvin asetetut tavoitteet osoittavat ja tekevät näkyväksi tiimin toiminnan suunnan ja helpottavat päätöksentekoa. Näin tiiminjäsenten vastuut selkiytyvät ja yhteisymmärrys lisääntyy. Tavoitteiden asettamisen tarkoituksena on lisäksi motivoida tiiminjäseniä, jotta kaikki tekisivät parhaansa tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteita asetettaessa on tärkeää, että tavoitteet ovat realistisia, saavutettavissa olevia, positiivisia sekä yhdessä asetettuja ja

hyväksyttyjä. Tavoitteiden tulee myös olla sellaisia, että pystytään näkemään tai mitaamaan, koska tavoite on saavutettu. (Pritchard & Pritchard 1999, 41–43.)

Tiimin toiminnassa tulee myös huomioida tiimin perustehtävä ja osaaminen, vuorovaikutustaidot ja yhteistyö sekä hyvinvointi tiimissä. Nämäkin on hyvä purkaa auki, jolloin asioista tulee konkreettisia. Esimerkiksi tiimin perustehtävää ja osaamista avataan, että mitä tehdään, miksi tehdään ja miten tehdään. Vuorovaikutuksesta käytäisiin taas läpi asiakkaan, omaisten, tiimin jäsenten ja esimiesten välistä vuorovaikutusta sekä yhteyttä muihin verkostoihin. Vuorovaikutus vaikuttaa suoraan ilmapiiriin ja toisinpäin. Näihin vaikuttavat myös esimerkiksi työn sujuvuus, kuormittavuus, toimivuus ja selkeys. Tiimin hyvinvoinnista taas mietitään, että mitkä tekijät lisäävät ja mitkä taas vähentävät hyvinvointia ja mitä menetelmiä hyvinvoinnin lisäämiseksi on. (Koi-vukoski & Palomäki 2009, 41–45.)

4.4 Roolit tiimissä

Tiimirooleja olen käsitellyt seuraavassa vain tehtävien perusteella. Tehtävien perusteella tiimissä voi olla tiiminvastaava ja tiiminjäsen. Tiiminvastaavan rooli voi vaihdella suurestikin eri organisaatioissa. Joskus myös päätetään, että tiimiin ei edes valita tiiminvastaava. Tiiminjäsenten välinen yhteistyö ratkaisee pitkälti tiimin toimivuuden. Tiimin jäsenillä voi olla myös yhdessä sovittuja vastuualueita. Olen käsitellyt myös esimiehen roolia suhteessa tiimiin. Rooleja tiimissä voi käsitellä tehtäväpainotteisuuden lisäksi, myös persoonallisuuksien ja ryhmätyöskentelyroolien mukaan. Persoonien mukaan tehtävästä roolijaottelusta on tehty useita teorioita ja tutkimuksia. Mielestäni roolien tuollainen tarkastelu ei ollut oleellista tässä työssä.

Tiimityössä vuorovaikutus työkavereiden kanssa on ensisijaisen tärkeää. Tasa-arvo työntekijöiden välillä on tärkeää ja, siihen tulisi pyrkiä, koska kaikilla on oma tärkeä roolinsa työn sujuvuuden kannalta. Se, että kaikki tiiminjäsenet tunnistavat oman ja muiden tekemän työn arvokkuuden, vähentää epävarmuutta ja epäselvyyttä myös ammattiroolien välillä. Hoitotyössä eri ammattiryhmien toimenkuvat eivät ole kovin selkeitä ja päällekkäisyyksiä tehtävissä on. Myös toimipaikan omat säännöt vaikuttavat ammattiryhmien rooliin. (Pritchard & Pritchard 1999, 47–48.)

4.4.1 Tiiminjäsen

Tiimin jäsenen tehtävä on sitoutua tiimiin ja hoitaa tiimin perustehtävää. Hänellä voi olla myös, jokin vastuualue, josta hän huolehtii. Tiimin jäsenten tulee aktiivisesti hankkia tietoa ja osallistua työn kehittämiseen sekä reagoida välittömästi tapahtuviin muutoksiin. Ulkopuolisten koulutusten avulla tiimin jäsen kehittää omaa ammattitaitoaan ja saa uutta tietoa koko tiimin käyttöön. Tiimintoiminta pitäisi olla lähtöisin tiimin jäseniltä eikä pelkästään tiiminvetäjästä. (Koivukoski & Palomäki 2009, 74–76.) Kaikilla tiiminjäsenillä on päätäntävaltaa omalla alueellaan ja vaikutusvaltaa tiimin yhteisissä päätöksissä. (Pritchard & Pritchard 1999. 55.)

Tiimityön etu tiiminjäsenten kannalta on se, että yhden henkilön ei tarvitse tietää ja osata kaikkea. Siinä myös pyritään hyödyntämään jäsenten erilaisuutta, osaamista ja vahvuuksia. Tiimityön onnistumisen kannalta on tärkeää, että myös tiiminjäsenet ovat muutosmyönteisiä, innokkaita oppimaan uutta ja jakamaan tietoa, yhteistyökykyisiä sekä tarvittaessa kriittisiäkin. Hyvä vuorovaikutus on avain asemassa tiimityöskentelyssä. (Koivukoski & Palomäki 2009, 74–76.) Ajan saaminen vastuualueiden hoitamiseen on myös tärkeää, mutta joissakin tilanteissa jäsenen oma motivoituneisuus vaikuttaa ajan löytämiseen muiden töiden ohella. (Pritchard & Pritchard 1999. 59.)

Kymijoen Hoivan yksiköissä tiiminjäsenet ovat lähi- ja perushoitajia. Hoitajien vastuulla on asukkaiden perushoidosta huolehtiminen. Hoitajat osallistuvat myös hoitotyön lisäksi yksiköiden siistinä pitämiseen, ruokahuoltoon ja pyykinhuoltoon yhdessä laitoshoitajan kanssa. Jokaisella hoitajalla on yksi tai useampi oma asukas, jonka omahoitajana tämä toimii. Omahoitajalle kuuluu asukkaan hoitosuunnitelman laatiminen ja päivittäminen, tietojen ajan tasalla pitäminen sekä etuuksien hakeminen. Hän myös huolehtii asukkaan apuvälineistä sekä hygieniatarvikkeiden riittävydestä. Myös lääkäriaikojen tilaaminen kuuluu omahoitajalle. Omahoitajajärjestelmän lisäksi kaikilla hoitajilla on jokin oma erityinen vastuualueensa yksikössä. Vastuualueita ovat esimerkiksi asukkaiden viriketoiminta, vaippavastaavuus, saattohoito ja lääkehoito. (Kymijoen Hoiva ry:n Lähihoitajan toimenkuva 2014.)

4.4.2 Tiimivastaava

Tiiminvastaavan tehtävä on luottamustehtävä. Tiiminvastaava on tasavertainen muiden tiimin jäsenten kanssa ja hänellä on sama perustehtävä kuin muillakin tiimiläisillä.

Tiiminvastaavan tehtäviin kuuluu tiimin toiminnan suunnittelu yhdessä tiimin jäsenten kanssa ja toiminnan arviointi. Tiedon välitys, hoitotyön ja tiimitoiminnan kehittäminen, arviointi ja palautteen anto, tiimipalaverien järjestäminen, tiiminjäsenten motiivointi ja innostus sekä vastuun jako kuuluvat myös tiiminvastaavan tehtäviin ja vastuualueisiin. (Koivukoski & Palomäki 2009, 65–71.) Tiiminvastaava ei yksin päättämistään, vaan päätökset tehdään yhdessä tiimin kanssa. (Pritchard & Pritchard 1999, 55.)

Tiiminvastaavan tehtävä on asiantuntija tehtävä, ei esimiestehtävä. Tiiminvastaava voidaan valita monella tapaa, mutta koska kyseessä on luottamustehtävä, niin valinnan pitäisi perustua vapaaehtoisuuteen, ei pakkoon. Tiimien muodostumisen alkuvaiheessa tiiminvastaavan rooli korostuu. Jotta toiminta lähtisi hyvin käyntiin, niin tiiminvastavalla tulisi olla tiiminjäsenten sekä esimiesten tuki takanaan. Koska tiiminvastaavan tehtävä on vaativa ja vastuullinen, niin tämä voidaan huomioida palkanlisänä. Edellytyksenä lisäpalkkaan on kuitenkin tiiminvastaavan toimenkuvan avaaminen ja erityistehtävien tunnistaminen sekä suoriutumisen säännöllinen arviointi. Esimiehen tulee myös järjestää erikseen aikaa tiimityön kirjalliselle suunnittelulle ja valmistelulle. (Koivukoski & Palomäki 2009, 65–73.) Ongelmia tiiminvetäjyydessä esiintyy varsinkin alkuvaiheessa. Jotta tiiminvetäjä onnistuisi, niin rooli on määriteltävä tarkasti tehtävien ja vastuiden osalta. Tiiminvetäjä tarvitsee myös koulutusta tiimin vetämisestä, koska tiiminvetäjän asiaosaamisen puutteen on havaittu olevan yhteydessä tiimityön ongelmiin ja epäonnistumiseen. (Ylikoski 2005, 53.)

Tiiminvastaan ominaisuuksiin kuuluu tarkkanäköisyys, havainnointikyky, oikeudenmukaisuus, yhteistyökyky ja asioiden hoitamiskyky (Arenius 2011, 58–59). Tiiminvastaavan tulee olla puolueeton ja nostaa rohkeasti asioita yhteiseen käsittelyyn. Tiiminvastaavan ominaisuudet ovat tärkeitä varsinkin tiimityön alkuvaiheen myllerryksessä. Tiiminvastaavan on pidettävä huolta siitä, että kaikkien tiimiläisten ääni tulee kuuluviin, tiimin toiminta lähtee käyntiin ja kehittyy perustehtävän mukaisesti. (Koivukoski & Palomäki 2009, 47.) Myöhemmin tiiminvastaavan tulisi pyrkiä tekemään itsestään tarpeeton eli saamaan tiimi toimimaan (Koivukoski & Palomäki 2009, 71–72).

4.4.3 Esimies

Esimiesten arvot, asenteet ja tekemiset heijastuvat koko työyhteisöön. Näin ollen myös esimies voi jopa huomaamattaan vaikuttaa tiimityöhön. Vaikka tiimityön pyrkimyksenä on itseohjautuvuus, niin esimiehen on hyvä olla perillä tiimin toiminnasta ja tarpeen vaatiessa ohjata toimintaa oikeaan suuntaan. Myös erimielisyyksissä ja ongelmatilanteissa tiimin on voitava luottaa esimiehen arviointi- ja ongelmanratkaisukykyyn. (Koivukoski & Palomäki 2009, 76–86.)

Esimiehen on kuitenkin osattava antaa tiimille työskentelyrauha ja mahdollisuus omaan ajatteluun sekä kehittymiseen. Tämä voi olla ongelmallista sellaisissa organisaatioissa, joissa rakenne on ollut hyvin hierarkkinen. Esimiehen voi olla vaikeaa jakaa valtaa ja vastuuta tiimille sekä kannustaa tiimiä itsenäiseen työn suunnitteluun toteutukseen ja arviointiin. (Heikkilä 2002, 36–37.)

Vastuun ja päätöstentoon mahdollisuus on kuitenkin annettava tiimille, koska tämä kuuluu tiimityön luonteeseen. Tiimityön yksi idea on vastuun jakaminen. Kun jostain asiasta sovitaan tiimin kesken, niin päätös on helposti hyväksyttävämpi kuin ylhäältä tullut päätös. Päätös on näin pitävämpi, koska päätöksen tekijät joutuvat myös toteuttamaan päätöksensä. Esimiehen tehtäväksi jää tällöin vain tarkistaa, että onko päätös organisaation arvojen ja tavoitteiden mukainen, sekä valvoa päätöksen toimeenpano ja seurata, ovatko tulokset toiveiden mukaisia. (Pritchard & Pritchard 1999, 57–58.)

Kymijoen Hoivassa lähimpinä esimiehinä toimivat hoitotyön esimiehet, yksi kussakin yksikössä. Hoitotyön esimiehiä ylempänä on vain toiminnanjohtaja yhdessä hallituksen kanssa. Hoitotyön esimiehistä osalla on pohjana sairaanhoitajan koulutus ja toimenkuvat hieman vaihtelevat eri yksiköissä. Kaikille hoitotyön esimiehille kuitenkin kuuluu toiminnan suunnittelu ja kehittäminen, johon kuuluu muun muassa toimintasuunnitelman ja kertomuksen laatiminen, talousarviosuunnittelu, kehittämistyöryhmiin osallistuminen ja kehitystyön organisointi, omavalvontasuunnitelman päivitys ja johtoryhmätoimintaan osallistuminen. Hoitotyön esimiehet myös tekevät työvuorosuunnittelua, lomasuunnittelua, sijaisten rekrytointia, koulutusten suunnittelua, huolehtivat työhyvinvoinnista ja pitävät henkilökuntapalavereja. (Kymijoen Hoiva ry:n Hoitotyön esimiehen toimenkuva.)

5 TOTEUTUS

Tässä opinnäytetyössä on tavoitteena ymmärtää, millaista tiimityö ja tiiminvetäjäyys on Kymijoen Hoiva ry:ssä tällä hetkellä. Tarkoituksena on siis kuvailla todellista tilannetta, joten opinnäytetyö on laadullinen työ. Opinnäytteessä käytettävät tiedonhankintamenetelmät ovat osallistuva havainnointi ja haastattelu, joiden avulla saatava tieto on laadullista. Laadullisilla eli kvalitatiivisilla tutkimusmenetelmillä pyritään tutkimaan asiaa tai kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Hirsjärvi. ym. 2008, 156–160.)

Tiimityön ja tiiminvetäjän roolin tarkasteluun aion käyttää osallistuvaa havainnointia. Havainnointiin päädyin, koska tiimityöskentelystä yhdistyksessä ei ollut mitään kirjallista materiaalia. Havainnoinnin avulla näen, miten yksiköissä toimitaan ja onko työskentely tiimityömaista. Havainnoidessa kiinnitän huomiota tiimityön elementteihin ja tiimin kehitysvaiheiden tyypillisiin piirteisiin. Havainnoin samalla myös tiiminvetäjän roolia työyhteisössä ja hänen vuorovaikutustaan tiimijäsenten kanssa. Havainnoinnin apuna minulla on lomake, johon olen lajitellut etukäteen tiimityölle tyypillisiä piirteitä. Havainnoin tiedonkulkua, ympäristöä, vuorovaikutusta, työnjakoa, työskentelyä, toimintatapoja ja toiminnan tavoitteellisuutta. Jos jokin tekemäni havainto jää epäselväksi, niin pyydän kysymällä tarkennusta asiaan.

5.1 Havainnointi tiedonhankintamenetelmänä

Havainnoinnin avulla saadaan selville, että toimivatko ihmiset todella niin, kuin he sanovat toimivansa. Tieteellinen havainnointi ei ole vain näkemistä vaan se on tarkkailua. Havainnoinnin käyttö on tutkimusten teossa hieman vähentynyt, koska se on työläämpää menetelmä kuin kyselyt ja haastattelut. Havainnoinnin etuna on kuitenkin se, että voidaan saada suoraa ja välitöntä tietoa ryhmien, organisaatioiden ja yksilöiden toiminnasta ja käyttäytymisestä heidän luonnollisessa ja todellisessa ympäristössään. Havainnointia sopii erityisen hyvin varsinkin laadulliseen tutkimukseen. Havainnointia käytetään paljon esimerkiksi vuorovaikutuksen ja nopeasti muuttuvien sekä vaikeasti ennakoitavien tilanteiden tutkimiseen. (Hirsjärvi. ym. 2008, 208–210.)

Havainnoinnin vaarana on, että tilanne saattaa häiriöityä tai muuttua havainnoijan läsnäolon takia. Myös tietojen tallentaminen voi joskus havainnointia tehdessä olla mahdotonta, jolloin havaintojen kirjaaminen myöhemmin on havaitsijan muistin va-

rassa. Havainnoinnin haittana on pidetty myös sitä, että havainnoitsijan objektiivisuus voi kärsiä, jos hän sitoutuu emotionaalisesti tilanteeseen tai ryhmään. Havainnoinnissa on myös vaikeaa se, että jos havainnoitava asia kerrotaan etukäteen, niin havainnointi-tilanne saattaa muuttua normaalista. On kuitenkin eettisesti väärin, jos tutkimuksessa mukana oleville ei kerrota tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta. (Hirsjärvi, ym. 2008, 208.)

Havainnoinnin lajeja ovat systemaattinen havainnointi ja osallistuva havainnointi. Systemaattinen havainnointi tehdään usein tarkasti rajatuissa tiloissa tai paikoissa. Systemaattisessa havainnoinnissa tutkija voi olla niin sanotusti piilossa, jolloin tutkittavat eivät tiedä hänen läsnäolostaan. Tutkija voi myös kertoa tekevänsä havainnointia, mutta muuten hän yrittää olla häiritsemättä tilannetta. Osallistuvassa havainnoinnissa tutkija osallistuu tutkittavien toimintaan heidän ehdoillaan. Tutkimukset tapahtuvat tällöin niin sanotusti kentällä, eli tutkittavien luonnollisessa ympäristössä. Osallistuvassa havainnoinnissa havainnoijalle syntyy usein jokin rooli ryhmässä. (Hirsjärvi, ym. 2008, 208–212.) Osallistuvassa havainnoinnissa osallistumisen asteita voi olla erilaisia. Osallistuvan havainnoinnin ääripäät ovat osallistumattomuus ja täydellinen osallistuminen. (Tuomi & Sarajärvi. 2006, 83–85.) Oma havainnointiin osallistumiseni sijoittuu näiden ääripäiden väliin.

5.2 Ryhmähaastattelu tiedonhankintamenetelmänä

Toinen käyttämäni tiedonhankintamenetelmä on ryhmähaastattelu. Ryhmähaastattelussa haastattelun pelkästään Honkakodin ja Rantakodin sairaanhoitajia, koska Iltaruskossa ei ole tällä hetkellä sairaanhoitajaa ollenkaan. Haastattelun avulla pyrin selvittämään entistä paremmin, että onko sairaanhoitajien nykyisissä työtehtävissä ja -rooleissa samoja aineksia kuin tiiminvetäjäyydessä. Samalla kartoitan nykyisten sairaanhoitajien käsityksiä tiimityöstä, tiiminvetäjäyydestä sekä sairaanhoitajapalaverista. Haluan myös selvittää, mitä ideoita heillä on työnkuvan kehittämiseksi.

Laadullisessa tutkimuksessa haastattelu on hyvä keino saada tietoa. Haastattelulla on tarkoitus saada kuva haastateltavan käsityksistä, ajatuksista, kokemuksista tai tunteista tutkittavasta asiasta, jotka auttavat tutkimusongelmien ratkaisussa. (Hirsjärvi & Hurme. 2011, 41–43.) Haastattelun käytön etuna on joustavuus, koska kysymysten täsmennykset ovat mahdollisia ja aiheiden sekä kysymysten järjestystä voidaan vaihdella. Haastateltaessa on myös mahdollista motivoida haastateltavaa ja lisäkysymysten

avulla haastattelija pystyy hankkimaan tarvitsemansa tiedot. Haastateltavat on myös etukäteen valittu tiettyjen kriteerien mukaan ja heihin ollaan haastattelun aikana vuorovaikutuksessa, joten kaikilta haastateltavilta on mahdollista saada jotakin tietoa. (Hirsjärvi & Hurme. 2011, 34–36.) Jotta haastattelulla saadaan mahdollisimman paljon tietoa haastateltavilta, niin on järkevää antaa tietoa etukäteen haastattelun aiheista tai kysymyksistä. Näin haastateltavat pääsevät etukäteen orientoitumaan aiheeseen. (Tuomi & Sarajärvi. 2006, 75.) Haastattelun tekeminen voi kuitenkin olla haastavaa ja aikaavievää. Haastattelurungon lisäksi myös itse haastattelutilanne vaatii hyvää valmistelua ja haastateltavien informointia. Myös haastattelijan rooliin on syytä perehtyä, jotta haastattelu kulkisi mahdollisimman luontevasti. Haastattelua pidetään myös virhelähdealttiina tiedonkeruukeinona. Virheet voivat olla lähtöisin joko haastattelijasta tai haastateltavasta, ja nämä taas vaikuttavat luotettavuuteen. Haastattelun litterointi, analysointi, tulkinta ja raportointi vievät myös aikaa ja voivat olla muutenkin ongelmallisia, valmiiden mallien puuttumisen takia. (Hirsjärvi & Hurme. 2011, 34–35.)

Tutkimushaastattelulla on useita eri lajeja. Yksi tapa lajitella haastattelutyypit on jakaa ne kolmeen eri lajiin: strukturoituun lomakehaastatteluun, teemahaastatteluun ja strukturoimattomaan haastatteluun. Haastattelutyypeille on olemassa myös eri nimityksiä. Teemahaastattelusta käytetään myös nimitystä puolistrukturoitu haastattelu. (Hirsjärvi & Hurme. 2011, 44–47.) Teemahaastattelu etenee nimensä mukaisesti tiettyjen keskeisten teemojen mukaan. Teemat on etukäteen valittu ja, niiden lisäksi esitetään tarkentavia kysymyksiä. Teemat on johdettu suoraan tutkimusongelmista, ja haastattelun tarkoituksena on löytää vastauksia tutkimuskysymyksiin. Haastateltaessa teemojen käsittelyjärjestyksellä ei ole väliä ja samaan teemaan on mahdollista palata myöhemmin haastattelun aikana. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 77.)

Haastattelun voi tehdä yksilöhaastatteluna, parihaastatteluna tai ryhmähaastatteluna. Ryhmähaastattelu säästää aikaa, koska on mahdollista kerätä tietoa useammalta henkilöltä yhtä aikaa. Ryhmähaastattelussa haastateltavat saavat tukea toisiltaan ja jännittävät vähemmän haastattelutilannetta. Ryhmähaastattelulla saatetaan saada myös enemmän tietoa kuin yksilöhaastattelulla, koska ryhmässä keskustelu voi innostaa, rohkaista ja tuoda ajatuksia eritavalla kuin kahdenkeskisessä haastattelutilanteessa. Ryhmähaastattelu sopii hyvin silloin, kun haastateltavia yhdistää jokin asia, esimerkiksi yhteisö tai jäsenyys. Ryhmähaastattelua voidaan pitää myös ryhmäkeskusteluna haastattelijan valitsemista teemoista. Toisten ryhmäläisten ajatusten kommentointi ja

huomioiden teko on toivottavaa keskustelun sujuvuuden ja monipuolisen tiedon tuottamisen kannalta. (Eskola & Suoranta 2005, 94–95.)

Ryhmätilanne vaikuttaa haastattelusta saatavaan tietoon. Ryhmädynamiikka ja ryhmänjäsenten persoonallisuudet vaikuttavat siihen, miten esimerkiksi eri henkilöt kertovat ajatuksistaan ja kokemuksistaan. Ryhmä voi toisaalta rohkaista keskusteluun, mutta voi käydä myös niin, että dominoivammat henkilöt vievät keskustelua eteenpäin ja hiljaisemmat jäävät syrjään. Ryhmähaastattelussa on kuitenkin tarkoituksena luoda vapaa ja avoin ilmapiiri ja haastattelijan tehtävä on huolehtia, että kaikki pääsevät osallistumaan keskusteluun. Keskustelua voi edistää tarvittaessa jakamalla puheenvuoroja tai pyytää erikseen kommentteja, mutta olisi hyvä, jos keskustelu olisi mahdollisimman vapaata teemojen puitteissa. (Eskola & Suoranta 2005, 95–98.)

Haastattelut on hyvä nauhoittaa tai videoida. Näin keskusteluun on mahdollista palata ja kaikki ei ole muistin varassa. Haastatteliija pystyy myös tällöin paremmin keskittymään haastattelun tekemiseen ja keskustelun kuuntelemiseen, koska muistiinpanoja ei ole tarpeen tehdä. Haastattelun nauhoittaminen lisää myös luotettavuutta. Laitteiden käyttöä on syytä etukäteen harjoitella ja näin varmistaa niiden toimivuus. Jokaiselta haastateltavalta on saatava lupa haastattelun nauhoittamiseen, jotta nauhoitus on mahdollista. (Vilkkä 2005, 102–103.)

5.3 Tutkimukseen osallistujat ja aineiston keruu

Opinnäytetyö kohdistui Kymijoen Hoivan tehostetun palveluasumisen sairaanhoitajiin ja heidän työnkuvaansa. Normaalitilanteessa sairaanhoitajia työskentelee yhdistyksessä neljä. Tiedonkeruuvaiheessa heitä työskenteli yhdistyksessä 2–3. Ennen tiedonkeruuta kysyin vielä kaikilta sairaanhoitajilta suostumuksen tutkimukseen osallistumiseen.

5.3.1 Havainnointien teko

Ennen kuin menin havainnoimaan tiimityötä ja tiiminvetäjän roolia yksiköihin, niin ilmoitin aikeistani yksiköiden vastaaville hoitajille sähköpostilla ja sovin heidän kanssaan sopivat havainnointipäivät. Vastaajalle hoitajalle menevään viestiin liitin ilmoituksen, jonka he voivat laittaa yksiköiden ilmoitustaululle henkilökunnalle tiedoksi tulostani. Sähköpostinvaihdon yhteydessä selvisi, että tilanne Kymijoen Hoivassa oli

muuttunut yllättäen. Kesän aikana sairaanhoitajia oli vain töissä yksi Rantakodissa ja yksi Honkakodissa. Vasta heinä - elokuun vaihteessa Honkakodissa sekä Iltaruskossa aloittaisivat toiset sairaanhoitajat työnsä. Kesän ajan Honkakoti toimisikin vain yhden sairaanhoitajan voimin ja Iltaruskon sairaanhoitajan töitä hoitaisi vastaava hoitaja, jolla on sairaanhoitajan pätevyys.

Muuttuvien tekijöiden vuoksi havainnoin kahta sairaanhoitajaa kahdessa eri yksikössä. Havainnointien teon aikana yhdestä yksiköstä puuttui sairaanhoitaja kokonaan ja kahden sairaanhoitajan yksikössä toinen sairaanhoitajista oli vasta perehtymässä yksikköön ja työhön. Tämän lisäksi olin havainnoimassa vastaavaa hoitajaa yksikössä, josta puuttui sairaanhoitaja. Tähän ratkaisuun päädyttiin, jotta saataisiin selville myös tämän yhden yksikön tilanne, koska tutkimuksen haluttiin koskettavan kaikkia tehostetun palveluasumisen yksiköitä. Iltaruskon havainnointi ei kerro sairaanhoitajan roolista yksikössä, mutta antaa jonkinlaisen käsityksen tiimityöskentelyn tilasta yksikössä. Keskustelin myös kyseisen yksikön lähihoitajien kanssa, jotta sain myös heidän näkökulmansa tilanteeseen. Näin ollen Iltaruskoa ei ole huomioitu toisessa ja kolmannessa tutkimuskysymyksessä. Opinnäytetyöllä haluttiin myös selvittää sairaanhoitajapalaverien roolia, joten olin myös havainnoimassa sairaanhoitajapalaveria, jossa osallisena oli kolme sairaanhoitajaa. Sairaanhoitajapalaverin havainnoinnista sovin suoraan sairaanhoitajien kanssa.

Havainnoinnit tein lopulta heinä - elokuussa 2014. Havainnoinnin aloitin Iltaruskosta, jonka jälkeen menin Rantakotiin ja Honkakotiin. Havainnoinnissa käytin havainnointilomaketta, jossa on oma kohtansa tiedonkululle, vuorovaikutukselle/Ilmapiirille, työnteon vastuulle, pelisäännöille, toimintamalleille, työnjaolle, toiminnan tavoitteellisuudelle ja suunnitelmallisuudelle, työnvalvonnalle, työrooleille ja osaamiselle, tiimipalaverille ja toiminnan lähtöisyydelle. Käyttämäni havainnointilomakkeen pohja on liitteenä 5. Käytännön havainnointia helpottaakseni kirjoitin kohdat pieneen vihkoon, jota oli helpompi kuljettaa mukana ja johon kirjoitin havainnot. Kirjoitin kuitenkin havainnot vielä puhtaaksi tekemääni lomakkeeseen. Havainnoinnin avulla yritin löytää vastauksen ensimmäiseen tutkimuskysymykseeni, joka oli ”Mitä tiimityön tyypillisiä piirteitä on nähtävissä Kymijoen Hoivan yksiköissä?”. Apukysymyksenä oli: ”Missä kehitysvaiheessa tiimit ovat?” Samalla havainnoin sairaanhoitajan tiiminvetäjyyttä tällä hetkellä; se oli toisena tutkimuskysymyksenäni.

Sairaanhoitajien yhteistä palaveria olin seuraamassa syyskuussa Rantakodilla. Sairaanhoitajista paikalla olivat Honkakodin molemmat sairaanhoitajat sekä Rantakodin sairaanhoitaja. Seurasin palaverissa sairaanhoitajien keskinäistä vuorovaikutusta, palaverin etenemistä, keskustelun kulkua ja päätöstentekoa. Sairaanhoitajien palaveria seuraamalla oli tarkoitus saada selville palaverien tämän hetkinen toimivuus ja näin arvioida, miten palaverit tukevat tiiminvetäjyyttä. Aiemmin vastaavalta hoitajalta saamien tietojen mukaan sairaanhoitajien yhteiset palaverit eivät olleet oikein toimineet. Nyt kuitenkin kaikki sairaanhoitajat olivat vaihtuneet edellisiin nähden.

Iltaruskossa tein havainnointia kahden päivän ajan yhteensä 10,5 tuntia, Rantakodissa olin yhden päivän ajan 8 tuntia ja Honkakodissa olin kahden päivän ajan 9,5 tuntia. Kaikissa yksiköissä olin seuraamassa myös viikko/asukaspalaveria. Palaveria seurattaessa on helpompi havainnoida tiimin henkilöiden välisiä suhteita, ongelmista puhumista ja niiden ratkaisuja ja päätöksentekoa. Sairaanhoitajien palaveria olin seuraamassa 1,5 tunnin ajan.

5.3.2 Ryhmähaastattelun teko

Ryhmähaastattelulla hankin lisää tietoa tiiminvetäjyyden tämän hetkisestä tilasta ja tehtävistä sekä niiden kehittämisestä. Lisäksi selvitän sairaanhoitajien ajatuksia sairaanhoitajien välisestä yhteistyöstä ja sen eduista. Pohdin pitkään, toteutanko teema-haastattelun yksilö- vai ryhmähaastatteluna, ja asiasta tuli puhe seuraamassani sairaanhoitajapalaverissa. Sairaanhoitajat toivoivat yksimielisinä ryhmähaastattelua, koska se olisi heille antoisampaa ja he kuulisivat samalla toistensa ajatuksia asiasta.

Ryhmähaastattelun toteutin Honkakodilla syyskuun 2014 lopussa. Tällöin paikalla olivat samat sairaanhoitajat kuin sairaanhoitajapalaverissakin. Haastattelussa minulla oli mukana nauhuri ja kysyin kaikilta sairaanhoitajilta luvan haastattelun nauhoittamiseen ja kerroin, että haastatteluaineisto tullaan litteroimaan tekstimuotoon haastattelun jälkeen. Kun litterointi on tehty, niin nauhoite tullaan hävittämään tämän jälkeen asianmukaisesti. Myös litteroitu aineisto hävitetään opinnäytetyön valmistuttua.

Ennen haastattelun tekoa olin harjoitellut nauhurin käyttöä ja testannut sen toimivuutta. Haastattelulle oli varattu aikaa alun perin 1,5 tuntia, mutta haastattelu aika supistui tuntiin sairaanhoitajien muiden menojen vuoksi. Tallennettua haastatteluaineistoa kertyi 52 minuuttia.

5.4 Aineiston sisällön analysointi

Kerätyn aineiston analysointi on keskeisin asia aineiston tulkinnan ja johtopäätösten ohella. Analysointi vaiheessa selviää, saatiinko käytetyllä aineistonkeruu menetelmällä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Aineiston analyysimenetelmän valintaan vaikuttavat tutkimuskysymykset ja tutkimusmenetelmät. Laadullisessa opinnäytetyössä aineiston analysointi tuo selkeyttä kerättyyn aineistoon. Aineiston keräämisen jälkeen aineisto tarkistetaan ja järjestetään. Esimerkiksi tässä työssä havainnoinnin apuna käytetyt lomakkeet järjestetään aihepiireittäin ja haastattelut litteroidaan eli kirjoitetaan puhtaaksi sanatarkasti. Analyysille on tärkeää se, että analysointi aloitetaan pian aineiston keruun jälkeen, koska kerättyä aineistoa on silloin helpompi tarvittaessa selvittää tai täydentää. Analyysin avulla pyritään tiivistämään aineistoa, ja tuomaan tutkimuskysymysten kannalta olennainen tieto esiin. Analyysivaihe voi olla työläs, jos analysoitavaa aineistoa on paljon. Kerätyn aineiston valikointi, järjestäminen ja tulkinta jatkuvat koko opinnäyteprosessin ajan. Aineisto on hyvä jakaa erilaisiin tyypeihin tai teemoihin, sillä näin analyysin tekeminen helpottuu. (Aaltola & Valli. 2010, 167–170.)

Laadullinen analyysi voi olla joko induktiivinen eli aineistolähtöinen tai deduktiivinen eli teorialähtöinen. Aineistolähtöisessä analyysissä ei tehdä etukäteen suunnitelmaa vaan kerätty aineisto määrää analyysin ja sen lopputuloksen. Aineistolähtöisessä analyysissä on tarkoituksena, että tutkimusaineistosta syntyy teoreettinen kokonaisuus. Aineistolähtöinen analyysi on vaikea toteuttaa. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 97–98.) Teorialähtöinen analyysi on enemmän käytetty, ja se perustuu aikaisemmin teorian pohjalta luotuun kehykseen tai käsitteisiin. Teorialähtöisessä analyysissä aiemmin kerätty teoria-aineisto muodostaa analyysille rungon. Teoria-aineiston osat on myös usein pilkottu pienempiin luokkiin ja analyysivaiheessa kerätystä aineistosta etsitään kuhunkin luokkaan sopivia sisältöjä. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 99–104.)

Sisällönanalyysi on eniten käytetty menetelmä laadullisissa tutkimuksissa. Sisällönanalyysilla on tarkoitus löytää kerätystä aineistosta tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimusongelmien ratkaisun kannalta olennaisimmat asiat. Olennaista on myös merkityssuhteiden ja merkityskokonaisuuksien löytäminen. Kerättyä aineistoa pyritään saamaan kuvaavan tekstin muotoon. (Vilka 2005, 139–141.) Sisällönanalyysin avulla saadaan järjestettyä kerätty aineisto niin, että voidaan alkaa tekemään johtopäätöksiä.

Sisällönanalyysi voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti tai teorialähtöisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2006, 105–107.)

Tässä opinnäytetyössä kerätty havainnointi- ja haastatteluaineisto on analysoitu teorialähtöisesti sisällönanalyysiä käyttäen. Analyysin runkona ovat toimineet havainnointilomake ja teemahaastattelurunko. Nämä helpottivat analysointia, koska aineisto oli helpompi jaotella näihin teemoittain. Havainnointiaineistoa kertyi viidentoista sivun verran. Tämän opinnäytetyön kohdalla aineistoa kerättiin ja analysoitiin osittain samanaikaisesti, koska käytössä oli kaksi eri tiedonkeruumenetelmää. Havainnointien analysointi oli kuitenkin jo pitkällä ennen haastattelun tekemistä, koska havainnot loivat pohjan haastattelulle tässä opinnäytetyössä. Haastattelu nauhoitettiin ja nauhoite litteroitiin eli kirjoitettiin tekstimuotoon. Nauhoite kirjoitettiin auki sanasta sanaan, mitään pois jättämättä teemahaastattelurungon mukaisesti. Tämän jälkeen auki kirjoitetusta tekstistä poistettiin täytesanoja, toistoja ja äännähdyksiä, jotta analysointi helpottuu ja kommenttien käyttö työssä on sujuvampaa. Litteroitua aineistoa kertyi kahdeksan sivun verran. Haastattelua analysoidessa aineistosta poimittiin oleelliset asiat, jotka auttoivat tutkimuskysymysten selvittämisessä.

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tässä luvussa kerron sekä havainnoinnin että haastattelun tuloksia teemoittain. Tähän ratkaisuun päädyin, koska havainnoinnilla saadut tulokset täydentyivät joiltakin osin lisää ryhmähaastattelun avulla. Näin ollen ei olisi ollut mielekasta jaotella erikseen havainnoinnista ja haastattelusta saatavia tuloksia, koska ne olisivat olleet osin päällekkäisiä vaikkakin toisiaan täydentäviä. Käytännössä tämä tapahtui niin, että olin jo kirjoittanut havainnoinnin tulokset ja haastattelun analysoinnin jälkeen lisäsin haastattelulla saamani tuloksia kappaleisiin. Haastattelulla saamani tulokset eivät koske kuitenkaan Iltaruskon yksikköä sairaanhoitajan puuttumisen vuoksi. Sairaanhoitajien kommenttien perään on laitettu tunniste A, B, C, jotta nähdään kaikkien osallistuneen keskusteluun. Näiden tunnisteiden mukaan ei ole kuitenkaan mahdollista tunnistaa, kenen kommentista on kyse.

6.1 Tiedonkulku ja palaverikäytännöt

Havainnoinnin avulla sain selville, että tiedon kulun keinot olivat yksiköissä melko samanlaisia. Kaikissa yksiköissä yhteisiä potilaaseen ja hänen hoitoonsa liittyviä tiedonvälityskeinoja olivat potilastietojärjestelmä Effica, suulliset raportit, pöytäkalenterit, asukkaiden huoneissa olevat huoneentaulut ja erilaiset ”rastilistat”. Rastilistoja oli yksiköstä riippuen monista eri asioista, lakanoiden vaihdosta ja ulkoilusta silmätippojen ja voiteen laittoon. Eroavaisuuksiakin yksiköiden välillä oli. Esimerkiksi kahdessa yksikössä oli käytössä viestivihko ja yhdessä yksikössä lue minut-kansio, joihin kirjoitettiin niin yhteisiä kuin asukkaitakin koskevia asioita. Lisäksi yhdessä yksikössä oli käytössä juoksulista. Asukkaat oli jaettu moduuleihin ja yhdestä moduulista oli aina tehty juoksulista, mikä kertoi esimerkiksi kyseisten asukkaiden meneillään olevat silmätippakuurit, lääkärinajat ja muut menot.

Yleisistä asioista kerrottiin ilmoitustaululla, sähköpostitse sekä erilaisissa kansioissa. Kansioita oli sekä paperi- että sähköisessä muodossa. Yleisien asioiden tiedottaminen on pääasiassa hoitotyön esimiehen vastuulla ja tämä tapahtuu pitkälti sähköpostien ja yhteisten palaverien kautta yksiköissä. Hoitotyön esimiehet ovat myös helposti tavoitettavissa yksiköissä, joten tiedonkulku heidän ja alaisten välillä näytti toimivan. Havainnoidessa tuli ilmi, että sairaanhoitajat ovat myös yksiköissä tärkeässä asemassa tiedonvälityksen kannalta, sillä he tekevät tiivistä yhteistyötä sekä yksikön esimiehen että lähihoitajien kanssa. Sama asia tuli ilmi haastateltaessa sairaanhoitajia:

Vastaava laittaa yksikölle kokonaisuudessaan tiedon ja, jos siinä on joutaa jota joku ei ymmärrä tai tulee kommenttia, nii siitä sitten puhutaan keskenään. Ja annetaan sitten ylöspäin viestiä jos on jotain jota kannattaa tai vois muuttaa tai vois tehdä eritavalla. (Sairaanhoitaja A)

Jos koen jonkun asian, että tähän kannattais nyt puuttua tai tarvis ohjeistusta tai muuta, nii sit vien viestii eteenpäin tai jos kuulen hirveest tyytymättömyyttä tai kommentoimist jostain tietyst asiast, nii kyl miä sit siint esimiehelle sanon ja et hei oon kuullu puhetta. (Sairaanhoitaja C)

Yksiköille oli yhteistä, että kaikissa olisi tiedonkulussa parannettavaa enemmän tai vähemmän. Tiedonvälitykseen on monia eri keinoja käytössä, joista osa on päällekkäi-

siä. Muutamassa yksikössä tuli ilmi turhautuneisuus ohjeistuksien vaihtumisesta ja siitä, että päällekkäistä merkitsemistä tulee paljon. Useammassa yksikössä tuli myös ilmi, että hoitajat eivät lue päivittäin sähköpostiaan, vaikka näin on sovittu tehtäväksi. Havainnoidessa tuli ilmi, että sairaanhoitajalta tullaan helposti kysymään jotakin asiaa, joka olisi löydettävissä myös esimerkiksi sähköpostista tai Efficasta. Efficassa kirjaamisessa on vielä kehitettävää, ja kaikki eivät kirjaa samalla tavalla, mitä pidetään yhteisenä ongelmana kaikissa yksiköissä. Yhdessä yksikössä sairaanhoitaja aktivoi lähihoitajia käyttämään potilastietojärjestelmää ja ei vastannut suoraan kysyttäviin asioihin. Hän neuvoi ensin katsomaan potilastietojärjestelmästä, minkä jälkeen voi tulla uudestaan kysymään, jos jää epäselvyyttä. Toisessa yksikössä taas viestivihkoa pidetään tärkeimpänä ja helpoimpana tiedonvälityskanavana. Jos on ollut pitkillä vapailla tai lomalla, niin saa heti käsityksen, mitä ”erikoista” yksikössä on tapahtunut. Tässä yksikössä viestivihkoa ja sen aktiivista päivitystä pidetään tärkeimpänä syynä siihen, miksi tieto kulkee yksikössä pääsääntöisesti hyvin. Suullisten raporttien tärkeys sekä tiedonkulun että oppimisen kannalta tuli myös esiin. Raportilla käytiin läpi kyseisen työvuoron tapahtumia ja asukkaiden voinnissa tapahtuvia muutoksia. Samalla esimerkiksi sijaisilla ja vähemmän kokeneemmilla henkilöillä oli mahdollisuus kysyä asukkaiden hoitoon liittyvistä asioista.

Palaverikäytännöissä oli hieman eroja. Kahdessa yksikössä oli viikkopalaveri käytäntö, joissa olivat mukana myös hoitotyön esimiehet. Hoitotyön esimiehen rooli palaverissa ja sen suunnittelussa kuitenkin vaihteli. Toisessa palaverit olivat lähes täysin hoitotyön esimiehen vetämiä, kun toisessa taas esimies oli enemmän sivusta seuraaja ja puhui enemmän, kun hänen esityslistalle laittamista asioista puhuttiin. Viikkopalaverissa puhuttiin niin yleisistä asioista kuin asukkaidenkin asioista. Asukkaiden voinnin kertominen oli sairaanhoitajan tehtävä. Yhdessä yksikössä oli erikseen asukaspalaveri muutaman viikon välein, jotka olivat sairaanhoitajavetoisia sekä muutaman viikon välein yksikköpalaveri, joita pitää hoitotyön esimies. Asukaspalaverissa käsitellään asukkaiden asioita, vointia ja hoitoa, kun taas yksikköpalaverissa yhteisiä asioita, jotka koskevat työtä, työyksikköä tai työntekijöitä. Viikkopalaveri järjestetään viikoittain suunnitelman mukaan, kun taas asukaspalaverit kahden viikon välein tai tarpeen mukaan. Asukaspalaverien pitämisen tarve voi tulla myös lähihoitajilta, mikä tuli ilmi haastateltaessa sairaanhoitajia:

Omalta vastuuhoitajalta pyyntö, et hei puhutaanko tänään ihan minun asukkaan asioista asukaspalaverissa ja sit pidettiin asukaspalaveri ja käytiin niit asioita läpi. (Sairaanhoitaja C)

Seuraamani palaverit aloitettiin selvittämällä, oliko edellisen palaverin asioihin syytä palata. Sen jälkeen käytiin asialistaa järjestyksessä läpi. Useat asiat olivat tiedotusluontoisia ja asioiden muistuttamista. Osallistujat olivat aktiivisia, mutta heidän vaikutusmahdollisuutensa asioihin vaihtelivat. Aukkaita koskevissa asioissa syntyi eniten keskustelua ja monet kertoivat kokemuksistaan ja havainnoistaan. Palaverin jälkeen yksiköstä riippuen palaverimuistion kirjoitti esimiehen määräämä henkilö, sairaanhoitaja tai muu vapaaehtoinen henkilö. Palaverit ja niistä tehdyt muistiot osaltaan paransivat tiedonkulkua, koska osa palaverien ajasta meni asioiden tiedottamiseen ja siihen, että varmistettiin, että muistivathan hoitajat tehdä tietyt asiat aikataulun mukaisesti. Palaverissa tuli myös esille kehittämistarpeita, mutta tilaisuutta niiden yhdessä pohtimiseen ei osattu käyttää tehokkaasti kaikissa yksiköissä. Havaintojen perusteella palaverit ajavat pääosin asiansa hyvin. Niissä jaetaan tietoa, tehdään päätöksiä ja puututaan työssä esille tulleisiin epäkohtiin. Kaikki osallistuivat ja päätöksiä tehtiin yhdessä. Haastateltaessa tuli ilmi, että sairaanhoitajat pitivät palaveria toimivina. Keskustelua ja avoimuutta kaivattiin kuitenkin lisää kuten myös lähihoitajille enemmän mahdollisuuksia keksiä ratkaisuja ongelmiin. Myös päätöksien ja ratkaisujen arviointia voisi kehittää entisestään.

6.2 Ilmapiiri ja vuorovaikutus

Vuorovaikutuksesta havainnoin vastaavanhoitajan ja sairaanhoitajan väistä vuorovaikutusta sekä sairaanhoitajan ja lähihoitajien välistä vuorovaikutusta. Yksikössä, josta puuttui sairaanhoitaja, havainnoin esimiehenä toimivan vastaavan hoitajan ja lähihoitajien välistä vuorovaikutusta. Kaikissa yksiköissä oli hyvin erilainen ilmapiiri ja vuorovaikutus toimivat eri tavoin. Yksiköt ovat hyvin erikokoisia, ja pienellä ja isolla yksiköllä on erilaiset haasteet koskien vuorovaikutusta ja ilmapiiriä. Yhdessä yksiköistä oli huomattu, miten paljon avoimuus töistään ja tekemisistään on vaikuttanut luottamukseen ja ilmapiiriin. Vuorovaikutus oli sujuvaa ja tasa-arvoisen keskustelevaa vastaavan hoitajan samoin kun lähihoitajien suuntaan. Yhteistyö sujui hyvin.

Pienessä yksikössä työntekijöiden vaihtuvuus ja henkilökemioiden toimimattomuus näkyy selkeämmin. Vaihtuvuus rasittaa henkilöstöä ja aiheuttaa väsymystä. Yhdessä yksikössä tuli myös ilmi, että kommunikointiongelmia ja töiden jaon ja toimenkuvien epäselvyys ovat huonontaneet ilmapiiriä aiemmin, mutta tilanne oli parantumaan päin. Yksikössä, josta puuttui havainnointien teon aikana sairaanhoitaja, tuli esille, että tilanne rasittaa kaikkia osapuolia, koska työn määrä on suurempi. Hoitajat kokivat, että esimiesasemassa olevalle vastaavalle hoitajalle oli vaikeampi mennä puhumaan sairaanhoidollisista asioista tai asioiden toimivuudesta. Tämän lisäksi havainnoissa ja keskusteluissa tuli esille, että kaikki osapuolet toivovat enemmän avoimuutta ja keskustelevuutta vuorovaikutukseen. Suoruutta kaivattiin, mutta toisaalta myös koettiin, että palautetta sai liiankin nopeasti ja suoraan.

Isossa yksikössä taas henkilökunnan suuren määrän samoin kun jatkuvan sijaistarpeen koettiin vaikuttavan ilmapiiriin. Välillä henkilöiden välille voi tulla erimielisyyksiä, mutta kaikki asiat eivät tule edes sairaanhoitajan tai vastaavan hoitajan tietoon. Sijaisen käytön koetaan myös rasittavan vakituista henkilökuntaa, kun sijaiset tekevät vain pakolliset työt. Isossa yksikössä henkilökunnan sitoutuminen tuottaa haasteita, kun ”me-henkeä” on vaikeampi saavuttaa. Vuorovaikutus kaikkien osapuolien välillä kuitenkin toimii melko hyvin ja käytännöt vaikuttavat toimivilta:

Niin monta hoitajaa nii on niin monta mielipidettä. Nii aina se on vaikeempaa se sopiminen ja sitoutuminen. (Sairaanhoitaja B)

Sairaanhoitajat pitivät avoimuuden ja keskustelun lisäämistä tärkeänä ilmapiirin ja vuorovaikutuksen kannalta. Kaikkien oli myös syytä miettiä omaa käytöstään ja asennettaan:

Yritettäis yhes miettii, että millä tavalla saatais toimimaan paremmin se homma. (Sairaanhoitaja A)

Ja se et asioist ollaa erimieltä eikä sit kohdisteta siihe ihmiseen. Ja miettis sitä, että miten haluat, et muut kohtele sinua, nii kohtelis muita sillee samal viis. (Sairaanhoitaja B)

6.3 Työnteon vastuu ja valvonta

Kaikissa yksiköissä on käytössä omahoitaja-malli, joka tarkoittaa, että kaikilla lähihoitajilla on tietty määrä omia asukkaita. Omahoitajalle kuuluu lähinnä omien asukaidensa hoitosuunnitelman laatiminen, päivitys ja arviointi sekä asukkaan muiden tietojen ajan tasalla pitäminen. Lisäksi lähihoitajilla ja sairaanhoitajilla on omat määritellyt vastuualueet joiden hoitamisesta he ovat vastuussa. Omahoitajuus on yksiköissä toiminut hyvin, mutta omien vastuualueiden hoitoon tarvitaan vielä lisää aktiivisuutta. Havainnoidessa tuli myös ilmi, että aina esimerkiksi lomalla oleva henkilö ei ole delegoinut vastuullaan olevia hoidettavia asioita eteenpäin tai ohjeistus jonkin asian hoitamiseen puuttuu. Tällä hetkellä yhdistyksellä onkin menossa vastuualueiden avaaminen ja yhtenäistäminen eri yksiköiden kesken:

Se on kyl yks semmonen haastekkii meillä, se vastuualueisiin kannustaminen. (Sairaanhoitaja B)

Pitäis kannustaa lisääkin, että hei toi on sun vastuualue,,et otappa selvää. (Sairaanhoitaja C)

Yleisesti ottaen vastuuta työn tekemisestä otetaan yksiköissä hyvin ja perustehtävä tulee tehdyksi eli perushoito sujuu yksiköissä kyllä. Vähemmän tärkeäksi koetut asiat unohtuvat helpommin tai unohtuvat kiireessä. Osassa yksiköistä kaivattiin kuitenkin lisää vastuunottamista varsinkin yhteisten asioiden hoitamisesta. Vastuun ottaminen omasta työstä on osa ammatillisuutta. Sairaanhoitajat kokivat, jotta työt tulevat hoide-tuiksi on opeteltava vastuun jakamista ja töiden delegointia. Tämän oli koettu onnistu-neen hyvin, kunhan itse huomasi, ettei yksin pysty hoitamaan kaikkea. Työntekijöiden vastuulla on myös omien työvuorojen suunnittelu autonomisen listapohjan avulla. Lis-tan teko oli onnistunut yksiköissä vaihtelevalla menestyksellä, mutta pikkuhiljaa pa-rempaan suuntaan kaikissa yksiköissä.

Työnvalvonnan määrä vaihteli. Yhdessä yksikössä valvontaa oli paljon. Kaikki osa-puolet kokivat valvonnan liialliseksi, yksikössä, jossa valvontaa oli paljon. Tässä yk-sikössä myös toiminta oli pitkälti lähtöisin ylhäältä päin ja havainnoidessa tuli esiin, että luottamusta ei ollut tarpeeksi puolin ja toisin ja oma-aloitteellisuus oli vähäistä. Keskustellessa tuli kuitenkin esiin, että omia ideoita voi tuoda esiin, mutta harvemmin niistä keskustellaan syvällisemmin. Kahdessa muussa työnvalvonnan määrä oli vä-

häistä. Kahdessa muussa yksikössä koettiin, että suurempi työnvalvonta ei ole edes tarpeellista, koska asiat tulevat hoidetuiksi. Jokainen kantaa vastuun omasta työstään ja kenenkään töiden tekemistä ei tarvitse vahtia. Vastuuta otetaan myös yhteisten asioiden hoitamisesta. Vastuualueet hoidetaan pääosin hyvin, ja niiden hoitoa helpottaa avatut vastuualueiden kuvaukset. Valvontaa vaativat vain pienet asiat tai tietyt osa-alueet, kuten tällä hetkellä oikeaoppinen kirjaaminen. Valvonta on enemmänkin ohjausta ja opastusta eikä valvontaa. Toiminta ei ole pelkästään lähtöisin esimiestaholta vaan kaikilla on mahdollisuus vaikuttaa omaan työhönsä. Myös muutosehdotukset kerrotaan etukäteen ja niihin on mahdollista vaikuttaa. Esimiehet myös jakavat vastuuta alaspäin:

Silt tulee kans sellast vastuun jakoo, mitä myö delegoijaa tarvittaessa eteenpäin. (Sairaanhoitaja C)

6.4 Toimintamallit ja työn kehittäminen

Pelisäännöt ja toimintamallit ovat osittain erilaisia eri yksiköissä. Nyt Kymijoen Hoivassa onkin menossa käytäntöjen yhtenäistäminen, jotta kaikissa yksiköissä toimittaisiin samalla tavalla. Työnjakoon, pelisääntöihin ja toimintamalleihin kaivataan selkeyttä osassa yksiköjä, mutta muutosvaiheessa epäselvyys lisääntyy. Yksiköt ovat erikokoisia ja jo tilojen erilaisuuden takia osa asioista tehdään eri tavalla. Kaikki toimintatavat eivät välttämättä toimi joka yksikössä samalla tavalla. Esille nousi epäilyksiä siitä, muutetaanko toimivia käytäntöjä vain sen vuoksi, että kaikki yksiköt toimisivat samalla tavalla.

Kymijoen Hoivassa pyritään toiminnan tavoitteellisuuteen ja suunnitelmallisuuteen. Kaikissa yksiköissä on oma yksikkökohtainen toimintasuunnitelma ja jokaiselle asukkaalle oma hoitosuunnitelma, jota päivitetään useamman kerran vuodessa. Toimintasuunnitelmissa ilmenee kunkin yksikön tavoitteet toiminnan kehittämiseksi aina kuluvalle vuodelle. Tämän vuoden tavoitteita eri yksikössä on esimerkiksi töiden tehostaminen ja organisoinnin parantaminen, tiedonkulun parantaminen, virikkeiden lisääminen ja iäkkäiden hoidon sekä hoidon arvioinnin parantaminen. Kehityskeskusteluja ja kehittämispäiviä järjestetään myös säännöllisesti tietyin väliajoin. Tämän lisäksi on Kymijoen Hoivan yhteisiä kehittämistyöryhmiä, kuten Effica-työryhmä ja saattohoito-työryhmä. Näiden lisäksi yhdessä yksikössä on tehty aktiivisesti yhteistyötä Kouvolan kaupungin toimijoiden kanssa. Erilaisia luentoja on pitänyt tai on tulossa pitämään

muun muassa suuhygienisti, diabeteshoitaja ja haavahoitaja. Sairaanhoitajien lisäksi myös lähihoitajat ovat saaneet itse vaikuttaa työn ja oman osaamisen kehittämiseen:

Oli puhetta meidän lähihoitajien kanssa, että tuovat viestiä, jos tämän tyyppisiä luentoja haluavat lisää. (Sairaanhoitaja A)

Meillä on hyvin aktiiviset lähihoitajat meidän yksikössä ainakiin, jotka tuo niitä ideoita esille hoitotyöhön liittyen, että tää homma ei nyt toimi tai nyt on kiirettä, et miten me voitaista muokata sitä työtä niin, että se ois soljuvampaa ja yhdes niitä sit mietitään. (Sairaanhoitaja C)

Kehittämispäiviin ja kehittämistoimintaan kaivataan myös aktiivisuutta osassa yksiköitä. Yhdessä sovitut suunnitelmat eivät ole tähän mennessä toimineet tai tuottaneet tulosta, vaikka työn kehittämistä pidetään tärkeänä. Kehittämispäiviä pidetään tärkeinä myös yhteishengen lisäämisen kannalta. Suunnitelmien toteuttaminen vaatii joustavuutta ja organisointikykyä kaikilta osapuolilta. Kehittämispäivien lisäksi palaverissa on mahdollista ottaa esiin, seurata tai arvioida kehityskohteita. Tähän on myös pyrkimys, että kaikki asiat tulevat käsitellyksi virallisesti ja näkyvästi:

Palaverit on just se paikka missä niitä käydään ja, ne kirjataan ylös ja että, niitä ei voi sitten epävirallisesti sopii siellä ja täällä ja tuolla. Ja että, ehdotuksii voi tietty tulla, mutta ne pitäis sitten kirjata sinne kokouksee sinne esitysliställe ja sitte siellä niitä käydään läpi. (Sairaanhoitaja C)

Arvioitaisiin sitä sitten oikeen kunnolla, siis sitä että, onko se toiminnu. Ettei se vaan jää siihen että tehään hyvä suunnitelma ja, ja sitten se asia jää roikkumaan sinne. (Sairaanhoitaja B)

6.5 Työnjako ja toimenkuvat

Kymijoen Hoivalla on yhtenäiset lähihoitajien ja sairaanhoitajien toimenkuvat, jotka luovat pohjaa myös työnjaolle. Toimenkuvissa on määritelty molempien ammattiryhmien tehtävät. Sairaanhoitajan toimenkuvassa on myös eritelty perushoidon, sairaanhoidollisten tehtävien ja muiden tehtävien osuudet työstä. Havainnoidessa tuli ilmi, et-

tä nämä osuudet eivät olleet jokaisessa yksikössä sairaanhoitajan toimenkuvassa esitetyn mukaiset. Vaikka perusasiat ovat kaikissa yksikössä sairaanhoitajilla samat, niin yksikköjen koko ja asukasmateriaali vaikuttavat sairaanhoitajien toimenkuvaan eri yksiköissä:

Meillähän on kirjoitettu sairaanhoitajan toimenkuva, mikä on tavallaan vaan se runko. Lisäks siihen on tehty semmoin hieno piirakka kaavio. Et kylhän se on sitä ja vähän muutakin tuntuu. (Sairaanhoitaja C)

Välillä tuntuu, et siihen blokataan ihan hirveesti kaikkee lisää. (Sairaanhoitaja A)

Kymijoen Hoivan sairaanhoitajien työ on hyvin itsenäistä varsinkin kahdessa yksikössä, joissa on vain yksi sairaanhoitaja töissä. Sairaanhoitajien työskentelyä havainnoidessa tuli esiin sairaanhoidollinen vastuu ja päätöksien teko. Oman työn ja sairaanhoidollisten asioiden valvonta on osa työnkuvaa ja ammatillisuutta. Tuen saanti sairaanhoidollisissa asioissa oli helpompaa yksikössä, jossa työskentelee kaksi sairaanhoitajaa ja vastaava hoitajakin on koulutukseltaan sairaanhoitaja. Sairaanhoitajien haastattelussa tuli esiin, myös kiire ja se, että on vain opittava delegoimaan asioita myös lähihoitajille, jos haluaa kaikkien töiden sujuvan ja tulevan tehdyiksi. Tämä kuitenkin tuntui toisinaan vaikealta, koska sairaanhoitajat ymmärsivät tämän vastaavasti kuormittavan lähihoitajia.

Yhdessä yksiköistä sairaanhoitajan rooli koettiin selkeäksi, ja yksikössä oli perinteistä sairaanhoitajan työtä enemmän kuin kahdessa muussa yksikössä. Tässä yksikössä sairaanhoitajilla oli vähemmän täysin kentällä olo päiviä. Työnjako oli selkeämpää kaikkien osapuolten kesken, mutta päivinä, jolloin sairaanhoitaja on mukana vahvuudessa, voi tulla vielä epäselvyyttä ja väärinkäsityksiä. Kahdessa muussa yksikössä taas työnjaossa ja työrooleissa on ollut enemmän epäselvyyttä ammattiryhmien kesken. Sairaanhoitajien mielestä kysymällä ja keskustelemalla selkeyteen voi itse vaikuttaa. Joustavuutta ja organisointikykyä tarvitaan, kun on enemmän kentällä olo päiviä:

Että se ei mee siihen, että me tehdään kaikki sairaanhoidolliset hommat, vaan sen perushoitotyön lisäksi, että me tehdään kaksinkertainen työ. (Sairaanhoitaja B)

Se on vähän semmosta luovimista kaiken aikaa paikasta toiseen. (Sairaanhoitaja A)

Puhelimet jotka soi lähes taukoomatta, milloin soittaa omaiset ja milloin lääkäri, apteekki, milloin mitäkii ja sen lisäksi konsultoidaan muita hoitajia ja saatetaan vastata lääkehoidosta, ottaa verinäytteitä, soittaa lääkäriin. siinä hoitotyön ohella. (Sairaanhoitaja C)

Eri yksiköissä myös osaamisen eri osa-alueet painottuivat hieman eri tavoin. Työ on paljon ohjausta, neuvontaa, kannustusta ja taustatukena olemista. Myös asioiden selvittelyyn, tiedonetsintään ja juoksevien asioiden hoitoon menee aikaa. Osaaminen on ohjausosaamista, lääkehoidon osaamista, tilantarkkailun osaamista, iäkkäiden ja vammaisten hoidon erityispiirteiden osaamista. Sairaanhoitaja on asiantuntijan asemassa sairaanhoidollisissa asioissa yksiköissä. Rooli hakee selvästi muotoaan vielä ja ohjaaminen vaatii ison osan työstä jokaisessa yksikössä. Ohjaaminen puhututtaa ja käytäntöjen sekä toimenkuvien tarvitsee vielä vakiintua. Sairaanhoitajat huomaavat myös omassa ohjaustoiminnassa kehitettävää. Joskus kiireen vuoksi ohjaaminen saat-
taa jäädä, koska on nopeampaa tehdä itse jokin asia kuin ohjeistaa toinen tekemään se:

Miä tiedän kuinka kiire hänel on. Toisaalta, jos miä ohjaan hänet, niin sit hän oppii sen tekemään, niin ainahan se menee jouhevammin. (Sairaanhoitaja B)

Itekkii sellanen niinkun vähän väistyvä ote siihen hommaan, kun jokainen osaa sen kyllä, mutta pitää vaan yrittää pönkittää sitä heijän itseluottamusta. (Sairaanhoitaja A)

Miä tuun ohjaa, neuvoa ja tuun kaveriks, tuun tukemaan, mut en lähe siihen, et teen kaiken puolesta. (Sairaanhoitaja C)

Lähihoitajien osaamista pidettiin hyvänä, mutta heiltä kaivattiin rohkeampaa ja aktiivisempaa otetta. Koettiin, että lähihoitajilla on mahdollisuus tehdä paljonkin, mutta tällä hetkellä monet asiat, joita lähihoitajat voisivat tehdä, niin siirtyvät sairaanhoitajille:

Se lähihoitajien työnkuva ja koulutus antaa valmiudet tehdä paljon

*Pystyvät kyllä tekemään asioita huomattavast enemmän kuin tekevät nyt.
(Sairaanhoitaja C)*

*Vanhemmat hoitajat haluais, et sairaanhoitaja teeke kaiken, mut kyl nyt
sit ne tekee, kun sanoo et ole hyvä ja tee et miä neuon ja katon vierestä
ja annan kommenttia jos tarve on ja autan. (Sairaanhoitaja A)*

Yhdistys kannustaa sekä sairaanhoitajia, että lähihoitajia oman osaamisen kehittämiseen. Sairaanhoitajilla on myös mahdollisuus tehdä työtä omalla tavalla ja kehittää sitä, koska kaikki sairaanhoitajat ovat tällä hetkellä uusia, joten valmiita malleja työn tekoon ei oikeastaan ole. Osaamisen kehittämisen kautta myös työnkuvaan tulee enemmän sisältöä. Tällä hetkellä tavoitteena on, että kaikki yhdistyksen sairaanhoitajat saisivat iv-luvat, jotta kotiutustiimin käytön tarve iv-nesteytysten tai lääkehoitojen aikana poistuisi tai ainakin vähentyisi. Käytännössä tämä tarkoittaisi sairaanhoitajien liikkumista yksiköstä toiseen, mikä myös herättää ajatuksia, kun auton pitäisi olla aina käytettävissä. Toimenkuvien kehittämistarve ymmärretään, koska asukasmateriaalikin on koko ajan muuttumassa huonokuntoisemmaksi. Sairaanhoitajien työnkuvan muutokset mietityttävät sairaanhoitajia, vaikka mahdollisista työnkuvan muutoksista onkin paljon puhuttu alusta alkaen. Työnkuvan muutoksessa nähdään sekä positiivisia ja negatiivisia puolia, mutta muutosten hyvä organisointi helpottaa sairaanhoitajia sopeutumaan tulevaan:

Se koko ajan elää tällä hetkellä se meidän työnkuva. Kun ei sitä vielä tiedä, mitä se tulee tulevaisuudessa olemaan se koko juttu. (Sairaanhoitaja A)

Siinä kohtaa täytyy sitte esimiestenki miettiä tätä viikonlopun resurssointia. (Sairaanhoitaja B)

Hyvin on organisoitu, nii ja siihen tarjotaan mahollisuudet, nii mun mielest se on hyvä. (Sairaanhoitaja C)

6.6 Sairaanhoitajien yhteistyö

Asialistaa ei ollut virallisesti laadittu havainnoimaani palaveriin, mutta sen olisi jatkossa tarkoitus näkyä yhteisissä kansioissa viikko ennen palaveria, jotta myös vastaavat hoitajat pystyvät seuraamaan, että mitä asioita palaverissa käydään läpi. Osallistujat olivat kuitenkin selvillä että mitä heidän oli tarkoitus käydä palaverissa läpi. Sairaanhoitajat kävivät ensin läpi yksiköiden kuulumisia ja tulevia koulutusmahdollisuuksia ja suunnittelivat alustavasti tulevia luentoja. Ajatuksia vaihdettiin rakentavasti myös mahdollisista työnkuvan muutoksista ja hoitolinjauksista. Pääosa ajasta käytettiin saattohoitoasioiden pohtimiseen ja kehittämiseen sekä niistä kirjaamiseen. Asioista keskusteltiin ja päätettiin yhdessä. Kaikki sairaanhoitajat osallistuivat ja kertoivat ajatuksiaan. Ilmapiiri palaverissa oli hyvä ja kaikki olivat motivoituneita. Kollegiaalista tukea oli mahdollista saada.

Sairaanhoitajien yhteistyö oli aiemmin ollut melko vähäistä. Nykyisessä muodossaan sairaanhoitajapalavereita on pidetty vasta alle puoli vuotta ja tänäkin aikana sairaanhoitajista on osa vaihtunut. Sairaanhoitajien yhteistyö hakee tästä syystä vielä muotoaan, vaikka onkin lähtenyt hyvin käyntiin:

Ainahan jotaa parannettavaa on joka asiassa ja meidän palavereissa, myöhän rakennetaan nyt sitä meidän omanlaiseks. Ja pyritään saamaa siitä mahdollisimman paljo hyötyä siihen omaan työhön. Se on vielä teon alla se meidän runko. (Sairaanhoitaja A)

Myö tekee sitä verkostoitumista. (Sairaanhoitaja B)

Sairaanhoitajien yhteistyön ja heidän yhteisten palaverien tarkoitus oli käyty yhdessä hoitotyön esimiesten kanssa läpi sairaanhoitajien ensimmäisessä yhteisessä palaverissa keväällä 2014. Kaikki nykyiset sairaanhoitajat eivät kuitenkaan olleet vielä silloin töissä. Sairaanhoitajat olivat myös selvillä siitä, että työnkuva voi tulevaisuudessa muuttua ja kiertäminen yksiköiden välillä voi tulla ajankohtaiseksi. Yhteistyöntehtämissen etu oli kuitenkin kaikille selvillä:

Eihän mopoo kannata uuestaa keksiä. Elikkä just se et myö ollaa samaa, meil on samat samat tavoitteet ja hoidon pitäis olla tasa tasalaatusta jokases meidän yksikössä. (Sairaanhoitaja C)

Nii ja sillä yhteistyöllä ja, kun sitä tutustuu viereiseen yksikköön, nii pysyy sitten hätätilassa tai sitten ihan tarkotuksella kiertää paikasta toiseen. (Sairaanhoitaja B)

Kuitenkin se kierto on siellä semmosena, ei sanota peikkona, mutta porkkanana. (Sairaanhoitaja A)

Kaikki sairaanhoitajat pitivät palavereja tärkeinä myös oman jaksamisen ja ideoiden saannin kannalta. Sairaanhoitajapalavereja pidettiin tärkeinä vertaistuen saannin kannalta. Sairaanhoitajayhteistyö pyrkii myös työnkehittämiseen, ja yhteisiä palaverieissa tapahtuva ideoiden, kokemusten ja toimintamallien vaihto tukee kehittämistyötä. Työn kehittäminen oli sairaanhoitajista tärkeää myös henkilökohtaisella tasolla:

Kyl se varmaa sitte kun tällee tutustuu nii, madaltaa sit kynnyst et voin sinulle soittaa, jos minulla on joku semmonen ongelma. (Sairaanhoitaja B)

Se vertaistuki, paikka vaikka sanoo, et minuu vähän väsyttää tämä asia. (Sairaanhoitaja B)

Se kehittäminen, on kiva tietää, miten toisessa yksikössä hoidetaan niit samoja asioita mitä meil on, ja saada sielt, et ai työ teettekii niin no toi vois toimii meillä tai toisinpäin. (Sairaanhoitaja C)

Sairaanhoitajienyhteistyötä pidetään hyvänä asiana sekä yhdistykselle että sairaanhoitajille itselleen. Joitakin toiveita yhteistyön ja palaverien kehittämisen suhteen sairaanhoitajilla vielä oli. Yhteistyön tekemisen toivottiin tukevan kehittämistyötä. Esimerkiksi jo selvitetty tai kehitetyt asiat, jotka jo toimivat myös käytännössä, eivät vielä kantaudu toisiin yksiköihin. Asioista yhdessä keskusteltaessa sekä toimenkuvasta ja toimintamalleista kertoessa oli mahdollista saada jotain uutta myös omaan työhön. Asiaa ja sisältöä palavereihin pitää myös olla valmiina ennen palaverin pitoa, ja palaverista toivottiin säännöllisiä:

Tiedonkulkua eli jos minä selvitän jonkun asian niin nii (Jakamista), myös se toinen yksikkö sen tietää ja tois sitä uudistamista ja kehittämistä, et sitä tapahtuis. (Sairaanhoitaja C)

Hyvää verkostoitumista et ois pohjaa siihen työskentelyyn. (Sairaanhoitaja A)

Se et myö tiетää, mitä siellä toisessa yksikössä tapahtuu nii, miten siellä hoidetaan nää asiat, nii me saahaan kehitettyä ja tuotuu niitä ideoita. (Sairaanhoitaja B)

6.7 Tiiminvetäjäyys ja tehtävien selkeyttäminen

Haastattelussa käytiin keskustelunomaisesti ryhmässä läpi tämänhetkistä työnkuvaa. Haastattelulla saatiin lisää tietoa kirjallisen työnkuvan ja havainnoinneilla hankitun tiedon lisäksi tiiminvetäjäydestä ja työn sisällöstä sekä saatiin selville sairaanhoitajien ajatuksia työn kehittämisestä. Missään yksikössä ei ole kirjallista materiaalia tiimityöstä ja tiiminvetäjäydestä ja kukaan sairaanhoitajista ei ole viralliselta nimikkeeltään tiiminvetäjä tai -vastaava. Keskustellessa tuli ilmi tiimityön käsitteen olevan sairaanhoitajilla hyvin selvillä, ja se nähtiin positiivisena asiana ja hoitotyöhön automaattisesti kuuluvana asiana. Yksilö ja yhteisvastuu tekemisistä, yhteiset pelisäännöt ja niiden noudattaminen sekä moniammatillisuus tulivat keskustelussa esille. Tiimityötä pidettiin hyvänä ratkaisuna yhdistykselle, koska vastualueet on jo jaettu ja jokainen vastaa omasta alueestaan.

Sairaanhoitajien mukaan kaikki osapuolet hyötyvät tiimityöskentelystä. Hoidon taso nousee, laatu paranee, koska kaikki tekevät samojen tavoitteiden ja toimintamallien mukaan töitä. Asukkaille tämä tuo hoitoon yhtenäisyyttä ja turvallisuuden tunnetta. Tiimityön nähtiin vaikuttavan varsinkin yhteistyönteon paranemiseen ja työn sujuvuuden lisääntymiseen. Yhdessä tekeminen, keskusteleminen ja päätöksien tekeminen tulivat myös esiin. Tämä lisäisi myös sitoutumista asioihin, koska niistä on oltu yhdessä päättämässä:

Kommunikointi pelaa ja se vuorovaikutus. (Sairaanhoitaja A)

Se arjen sujuvuus, moniammatillista yhteistyötä, verkostoitumista, kehittämistä. (Sairaanhoitaja C)

Kaikesta ei välttämättä tarvi olla ihan täysin samaa mieltä, mutta jos näin olemme tiimissä päättäneet, niin teet niin. (Sairaanhoitaja B)

Haastattelussa tuli kuitenkin ilmi, että vaikka termiä vierastettiin, koska sitä ei ollut missään kirjallisena, niin työnkuva oli pitkälti samanlainen kuin tiiminvetäjänä toimivalla sairaanhoitajalla voisi olla. Sairaanhoitajien mielestä isossa porukassa oli myös tärkeää olla joku, joka hieman seuraa, miten asiat sujuvat. Sairaanhoitajat ovat kuitenkin mukana arjessa eritavalla kuin hoitotyön esimiehet ja näkevät asiat eri tavalla. Sairaanhoitajat näkivät myös itse yhtäläisyydet työssään suhteessa tiiminvetäjyyteen:

Eikä mekään olla millään tiiminvetäjän nimellä, mutta tavallaan sen arjen työn sujuvuudesta huolehtiminen tietyllä tavalla kuuluu meille. (Sairaanhoitaja B)

Esimies silloa aikanaa mun tullessa sanoi, että vaikei nimikettä ole nii kuitenkin niiku vastaa tietyistä asioista. (Sairaanhoitaja A)

Perjaatteessa tekee koko ajan sitä tiiminvetäjyyttä ilman mitään varsinaista nimikettä. (Sairaanhoitaja A)

Ja kyl miä itse niiku sen verran, et jos on niiku joku epäkohta joka minuu häiritsee, nii kyl miä siit niiku huomautan. Kyllä kuuluu, mun mielest sil taval puuttuu. (Sairaanhoitaja C)

Osa sairaanhoitajista oli jopa toiminut tiiminvetäjänä tai vastaavana hoitajana edellisissä toimissaan. Tiiminvetäjän kuvailtiin olevan työpaikan kehittäjä ja hyvä palautteenantaja. Lisäksi tiiminvetäjä tarvitsee tiettyä jämäkkyyttä ja kritiikinsietokykyä. Yleisesti sairaanhoitajat kokivat valmiutensa tiiminvetäjyyteen hyviksi:

Oman ammatin pohjalta se on kai tullu jotenkii sillee automaattisesti. (Sairaanhoitaja C)

Työuran taustalla valmiuksia ainakii on, mutta ainahan kehittää pystyy itteää. (Sairaanhoitaja A)

Kyl minullakii ne tuol selkärangas varmaan on, kunhan miä itse kunnolla perehdyn tähän paikkaan. (Sairaanhoitaja B)

Tiiminvastaavan yksi tehtävä on kannustaa ja aktivoida tiiminjäseniä toimimaan kohti tavoitteita. Myös haastatteluun osallistuneet pitivät tätä tärkeänä ja kokivat sen kuuluvan työnkuvaansa. Kaikki haastateltavat olivat myös sitä mieltä, että palautetta varsinkin positiivista palautetta, pitäisi muistaa antaa useammin. Tämä osuus koettiin haastavaksi:

Positiiviin palaute ja kannustaminen. Välil onnistuu välil ei. (Sairaanhoitaja C)

Toisten kanssa saa tehdä töitä tosissaan että saa motivoituu johonkin asiaan, mut jotkuu innostuu tosi nopeasti. (Sairaanhoitaja A)

Koulutusta pidettiin hyvänä asiana, joka tukisi myös tiiminvetämistä. Varsinaista tiimityön tai tiiminvetäjyyden koulutusta sairaanhoitajat eivät kuitenkaan kaivanneet. Ammattitaidon kehittyessä ja tiedon lisääntyessä, myös tiimin vetämisen uskotaan helpottuvan. Koulutuksista hyödyllisinä pidettiin vuorovaikutukseen liittyviä koulutuksia ja vanhustyön erityispiirteiden koulutuksia:

Miä en ainakaa usko, et miä tarvisin mitään tiimityön koulutust. (Sairaanhoitaja A)

Et minä saisin sitä tietoa enemmän, nii näitä koulutuksii, nii mun ois siten helpompi vetää sit tiimii, kun mul on paljon sitä tietoa. (Sairaanhoitaja C)

Mut sen koen haasteeks jos ei ittel oo sit asiatietoo, nii miten miä siint sit keskustelen asiast josta en niin oikeen tiedä. (Sairaanhoitaja B)

Sairaanhoitajien kanssa keskustellessa tuli ilmi, että suurimpana kehityskohteenä he pitivät juuri työnkuvan ja työnjaon selkeyttämistä. Selkeyttä kaivattiin varsinkin sellaisiin päiviin, kun sairaanhoitaja on mukana vahvuudessa. Tällä hetkellä on tullut

loukkaantumisia puolin ja toisin. Sairaanhoitajat kaipaavat esimiesten kannan ottoa tai ainakin läsnäoloa, siihen, mitä tarkoittaa käytännössä se, kun sairaanhoitaja on mukana vahvuudessa. Tällä tavoin näkyisi esimiesten tuki sairaanhoitajan työlle:

Esimies olisi paikalla kun asiasta keskusteltaisiin, et ei välttämättä tarvi puhuu siit asiast sillee, vaan mut on niiku tavallaan vielä tukena. (Sairaanhoitaja C)

Ois selkeempi, et käytäis jossaa isos palaveris läpi, et kirjoitettais ylös, ettei siinä tule sitten näit tällasii loukkaantumisia, ja näit tälläsii, et ai minulle työnsit sitten tän. (Sairaanhoitaja B)

Yksi ehdotus oli, että päivän työlistassa olisi selkeästi merkintä siitä, jos sairaanhoitajalla on joitakin pakollisia sairaanhoidollisia asioita hoidettavana, vaikka hänet olisi-kin merkitty vahvuuteen mukaan. Tällä tavoin muut hoitajat ymmärtäisivät vaikka ottaa osan sairaanhoitajalle merkityistä asukkaista hoidettavakseen. Tehtävien selkeyttämistä kaivattiin myös vastuualueiden hoitamiseen. Tätä oli jo aloitettu yhteisesti toteuttaa kaikissa Kymijoen Hoivan yksiköissä. Kaikkien tehtävänä on käydä omia vastuualueitaan läpi ja avaavat niitä kirjallisesti. Tällä on tarkoituksena yhtenäistää myös vastuualueita yksiköittäin:

Meille on kans tulossa sitä, et kaikki käy sitä omaa vastuualuettaan läpi, nii myö sairaanhoitajana kuin myös lähi- ja perushoitajat. (Sairaanhoitaja C)

Vastuualueiden avaamisen toivotaan saavan aikaan keskustelua, ja tuovan selkeyttä, kun kaikki olisivat tietoisia siitä, mitä toiset tekevät. Tarkkaa suunnitelmaa vastuualueiden läpikäymisestä ei ole tehty, mutta ajatuksena on, että niitä käytäisiin palaverissa läpi yhdessä keskustellen. Myös kahden sairaanhoitajan yksikössä sairaanhoitajien tulee vielä löytää keino työskennellä sujuvasti yhdessä. Tällä hetkellä yhteistyön teon ollessa vielä alussa, niin sairaanhoitajilla on keskenään epätietoisuutta siitä, mitä toinen on jo tehnyt ja mitä vielä pitäisi tehdä:

Ois semmost avoin keskusteluu myös niin päin et, mitä muut oottaa meiltä ja, mitä myö odotetaan omalt työltä ja työkavereilta. (Sairaanhoitaja C)

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tulokset toivat tämän hetken tietoa Kymijoen Hoivan tehostetun palveluasumisen yksiköiden tiimityön tilanteesta ja sairaanhoitajien työnkuvasta. Seuraavaksi tarkastelen tuloksia ja pohdin niiden merkitystä sekä vertaan saamiani tuloksia aikaisempaan tutkittuun tietoon. Tämän perusteella vastaan tutkimuskysymyksiin järjestyksessä. Lisäksi pohdin luotettavuuden ja eettisyyden toteutumista työssäni. Lopuksi esitän vielä opinnäytetyön pohjalta nousseita kehittämis ehdotuksia ja jatkotutkimusaiheita, joista yhdistys voisi hyötyä.

7.1 Tulosten tarkastelu

Ensimmäisenä tutkimuskohteena opinnäytetyössä oli selvittää, mitä tiimityön piirteitä oli nähtävissä yksiköissä ja mitkä olivat tiimien kehitysvaiheet. Tiimityöskentelyä olen käsitellyt aiemmin luvussa neljä ja tiimin kehitysprosessia tarkemmin alaluvussa 4.2. Tulosten perusteella yksiköiden työskentely- ja toimintatavoissa on havaittavissa tiimityön piirteitä, vaikka kirjallista ohjeistusta tiimityöskentelystä ei olekaan. Eri yksiköillä on kuitenkin paljon eroja siinä, kuinka täydellisesti tiimityön periaatteita noudatetaan ja missä vaiheessa kehitys on tällä hetkellä.

Tiimityölle ominaista on avoin tiedonjako, hyvä vuorovaikutus, tasa-arvo, vastuunjako, itseohjautuvuus ja tavoitteellisuus. Tiedonjaossa oli kaikissa yksiköissä parannettavaa enemmän tai vähemmän. Suurin ongelma tiedonkulussa näytti olevan liian monet tiedonvälityskeinot ja päällekkäinen kirjaaminen. Avoin tiedonjako sekä yhteistyön teko eri yksiköiden välillä on alkutekijöissä, ja keinoja tähän haetaan koko ajan. Palaverikäytännöt ovat yksiköissä pääosin hyvät, ja ne tukevat avointa tiedonjakoa sekä täyttävät tiimipalaverin kriteerit. Palavereissa jaetaan tietoa, tehdään päätöksiä ja puututaan työssä esille tulleisiin epäkohtiin. Kaikki osallistuvat ja päätökset tehdään yhdessä. Myös avoimuuden ja keskustelun määrän lisäämiseen olisi ainakin osassa yksiköistä tarvetta, jotta vuorovaikutus paranisi.

Vastuuta on kaikissa yksiköissä jaettu omahoitajamallin mukaan sekä vastuualueittain. Ihanteellinen tilanne on silloin, kun kaikki saavat vaikuttaa omien vastuualueiden valintaan ja sisältöön, mutta tähän ei ole aina mahdollisuutta henkilökunnan vaihtuvuuden takia. Vastuu omien ja yhteisten asioiden hoidosta kaipaa vielä selkeyttämistä ja

se on käynnissä vastuualueiden avaamisen muodossa. Esimiehen luottamus vastuualueiden hoidetuksi tulemiseen on myös tärkeää, mutta tämä ei kaikissa yksiköissä toteutunut. Tietynlainen vapaus ja joustavuus töiden toteuttamisessa ja delegoinnissa tukee tiimityön ideaa samoin vähäinen ylhäältä päin tuleva työnvalvonta.

Jotta itseohjautuvuus lisääntyisi, niin työnkuvien ja tehtävien on oltava selkeitä samoin tavoitteiden. Aktiivisuutta ja sitoutumista tähän lisää se, että saa itse vaikuttaa työhönsä. Jokaisessa yksikössä kaivattiin lisää sujuvuutta työskentelyyn ja tehtävien jakoon selkeyttä. Toiminta pyrki tavoitteellisuuteen, mutta aina tavoitteisiin ei ollut onnistuttu pääsemään. Toiminnan kehittämiskohteet tunnistettiin yksiköissä, mutta keinot ja niiden toteutus ja arviointi jäivät tulosten mukaan osissa yksiköitä puutteelliseksi.

Mäkisalon mukaan tiimityössä on neljä kehitysvaihetta: muodostumisvaihe, kuohuntavaihe, yhtenäisyyden ja normien luomisen vaihe sekä suoritusvaihe. Kussakin vaiheessa on tiettyjä tyypillisiä piirteitä, jonka mukaan tiimit voidaan sijoittaa tiettyyn kehitysvaiheeseen. (Mäkisalo 2001, 16–17.) Mäkisalon malli on kuitenkin teoria ja käytännössä tiimejä on vaikea sijoittaa suoraan yhteen tiettyyn kehitysvaiheeseen. Sijoittelua hankaloittaa myös se, että kirjallista materiaalia tiimityöstä ei ole ja tiimityöstä tiimityön nimellä ei ole yhteisesti sovittu yksiköissä. Yksi yksiköistä on tulosten perusteella lähimpänä muodostusvaihetta. Siellä toiminta on suurimmaksi osin lähtöisin esimieheltä, yhteistyön tekeminen on hankalaa, vastuunjako on vähäistä ja työn organisoinnissa sekä työnjaossa on vielä kehitettävää. Yksikön tilanteessa on nähtävissä muuttuvan ja hektisen työympäristön vaikutus, jolloin työntekijöiden mielenkiinto ja voimavarat ovat suuntautuneet välttämättömimmän toiminnan ylläpitämiseen. (Koi-vukoski & Palomäki 2009, 47–48).

Kaksi muuta yksikköä sijoittuvat tiimityön kehitysvaiheiden tarkastelussa yhtenäisyyden ja normien luomisen vaiheeseen. Näissä kahdessa yksikössä toiminnan kehittäminen on lähtöisin enemmän työntekijöiltä, tiimiläisiltä, eikä esimiehiltä. Vastuunjako on myös sujunut paremmin ja luottamusta on kaikkien osapuolien kesken. Valvonta on näin myös vähäisempää, vaikka vastuualueissa onkin vielä hieman selkeyttämisen varaa. Myös työnjako ja tehtävät kaipaavat vielä hieman tarkennusta. Ulkopuolisia yhteistyökumppaneita on osattu jo hieman käyttää.

Toisena tutkimuskohteena oli selvittää, mitä tiiminvetäjäyys on tällä hetkellä Kymijoen Hoivan yksiköissä. Selvitin, mitä tiiminvetäjälle tyypillisesti kuuluvia tehtäviä hänel-

le kuuluu ja näkykö tiiminvetäminen jotenkin arjessa. Tarkastelin myös, tukevatko sairaanhoitajien yhteistyön tekeminen tiiminvetäjyyttä. Tässä osiossa on huomioitu Kymijoen Hoivan yksiköistä vain kaksi, koska kolmannessa yksikössä ei ollut opinnäytetyön teon aikana sairaanhoitajaa. Tulosten perusteella yhdistyksen sairaanhoitajien työssä on paljon tiiminvetäjyyteen kuuluvia piirteitä ja sairaanhoitajat näkivät olevansa eräällä tapaa tiiminvetäjiä vaikka varsinaista nimikettä ei ollutkaan. Nimike, ja sitä myötä tarkka vastuiden, velvollisuuksien ja tehtävien avaus samoin kun suoriutumisen arviointi olivat lähinnä ainoat erot aiemmin mainittuun kirjallisuuteen verrattuna (Koivukoski & Palomäki 2009).

Tiiminvetäminen oli tällä hetkellä asukaspalaverien suunnittelua, järjestämistä ja pitämistä tai viikkopalaverissa puheenjohtajana toimimista ja siellä sairaanhoitajan puheenvuoron pitämistä. Lisäksi tiiminvetäminen on tiedonhankintaa, arjen sujuvuudesta huolehtimista, epäkohtiin puuttumista ja vastuun kantamista läkehoidosta ja sairaanhoidollisista asioista. Ohjaaminen, ohjeistaminen, tuki ja kannustaminen kuuluvat myös olennaisesti sairaanhoitajien työhön ja näissä oli sairaanhoitajien mielestä kehittämisen varaa. Vastuuta jaetaan sairaanhoitajille ylhäältäpäin, ja he delegoivat asioita tarvittaessa eteenpäin. Sairaanhoitajien rooli tiedonvälittäjänä on yksiköissä merkittävä. He tekevät läheisesti yhteistyötä niin esimiesten, hoitajien, omaisten, lääkärin, apteekin kuin toisten sairaanhoitajienkin kanssa.

Yhteistyön tekeminen eri tahojen kanssa auttaa saamaan lisää tietoa ja kehittämään toimintaa sekä mahdollisesti yhtenäistämään työntekoa yksiköissä, jolloin myös hoidosta tulisi tasalaatuista. Näin ollen sairaanhoitajien yhteistyö tukee myös tiiminvetäjyyttä. Sairaanhoitajapalavereissa keskustellaan asioista toiminnan kehittämiseksi, jaetaan tietoa ja kokemuksia sekä etsitään ratkaisuja. Yhtenäinen käsitys yhdistyksen tavoitteista, toiminnasta ja kulttuurista helpottaa kehityksen edistämistä kohti suunnitelman mukaista toimintaa. (Koivukoski & Palomäki 2009, 72–73). Sairaanhoitajat pitivät keskinäistä yhteistyön tekemistä hyvin tärkeänä vertaistuen saannin kannalta. Sairaanhoitaja liitto on julkaissut myös 2014 sairaanhoitajapäivillä kollegiaalisuusohteen sairaanhoitajille. Ohjeen mukaan kollegiaalisuus perustuu ammattietiikkaan ja myös hoitotyön esimiehillä on vastuuna luoda puitteet, jotta kollegiaalisuutta voidaan harjoittaa. Yhteistyön tekeminen vahvistaa sairaanhoitajien osaamista sekä luo mahdollisuudet saada tukea. Tämän lisäksi kollegiaalisuuden myötä tulee velvollisuus antaa ja ottaa vastaan rakentavaa palautetta sekä harjoittaa avointa, luottamuksellista ja rehellistä kommunikaatiota sairaanhoitajien kesken.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä oli, miten tiiminvetäjänä toimivan sairaanhoitajan rooli ja tehtävät saadaan selkeiksi. Ensinnäkin puutteena oli se, että nimike *tiiminvetäjä* ei ollut virallisesti käytössä ja siitä ei ole mainintaa sairaanhoitajien työnkuvassa. Myöskään käsite *tiimityö* ei ollut yksiköissä käytössä. Kun määritellään ensiksi tiimit ja tiimityö, niin tiiminvetäjän rooli ja tehtävätkin voidaan saada selkeämmiksi ja voidaan puhua virallisesti tiiminvetäjästä. Kun otetaan nimike tiiminvetäjä käyttöön ja määritellään tehtäväkuva, niin voidaan paremmin luoda yhteneväinen selkeä työnkuva, organisoida sairaanhoitajien työt paremmin ja arvioida työn vaativuutta ja siihen kuluvaa aikaa (Juutinen 2014, 19–20).

Sairaanhoitajat kaipaavat avointa keskustelua tehtävistä, vastuista ja rooleista. Vastuualueiden avaaminen kirjallisesti ja niistä yhdessä keskusteleminen ovat jo askel oikeaan suuntaan. Näin kaikki saavat lisää tietoa toisten työstä ja ymmärretään paremmin, mitä toinen päivän aikana tekee. Sairaanhoitajat toivoisivat, että keskustelua käytäisiin myös odotuksista, joita sairaanhoitajilla on lähihoitajia kohtaan, ja myös, sitä mitä lähihoitajat odottavat heiltä. Lisäksi esimiesten odotukset sairaanhoitajien työtä kohtaan sekä omien odotusten läpikäynti vähentäisivät väärinymmärryksien vaaraa. Esimiesten läsnäoloa työnjaosta keskusteltaessa pidettiin tärkeänä, jotta myös kaikki näkisivät heidän antaman hyväksynnän asialle.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyöni on toiminnallinen kehittämistyö. Luotettavuutta voidaan tarkastella kahdesta näkökulmasta. Voidaan tarkastella, ovatko käytetyt mittaus- tai tutkimusmenetelmät luotettavia sekä onko tutkimustulosten analysointi tehty luotettavasti. Luotettavuus koostuu reliabiliteetista ja validiteetista. Reliabiliteetti kertoo, miten hyvin toistettavissa tutkimus on. Jos sama tutkimus tehtäisiin samassa paikassa ja saataisiin samat tulokset, niin tutkimus olisi reliaabeli. Reliabiliteetista kertoo myös se, että eri tutkija saisi samat tulokset tehdessään tutkimuksen samalla tavalla, ja se, että esimerkiksi haastateltavalta saataisiin samat tulokset eri tutkimuskerroilla. Validiteetti tarkoittaa pätevyyttä. Tutkimuksen pätevyys koostuu siitä, miten hyvin tutkimusmenetelmät sopivat siihen, mitä on tarkoitus tutkia tai selvittää opinnäytetyössä. Jos esimerkiksi haastattelun avulla saadut tiedot eivät vastaa tutkimuskysymyksiin, niin tutkimus ei ole validi. (Hirsjärvi, ym. 2008, 226–228.)

Luotettavuuteen vaikuttavat myös teoriaosaan valitut lähteen ja niiden oikea käyttö. Lähteiden virheiden määrä vähenee ja luotettavuus lisääntyy, silloin kun ensin laadittu selkeät kriteerit lähteille, että mitkä hyväksytään ja mitä taas ei hyväksytä. Mielestäni opinnäytetyöni on luotettava, koska olen käyttänyt luotettavia kirjall lähteitä pääasiassa. Tutkimukset ovat alle kymmenen vuotta vanhoja ja vähintään ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tasoisia yhtä opinnäytetyötä lukuun ottamatta. Luotettavuutta vähentää se, että olen tehnyt työni yksin. Toinen tekijä lisäisi luotettavuutta, koska täten olisi kaksi tekijää lähteitä valitsemassa ja niiden kautta työhön teoriapohjaa luomassa sekä analysoimassa tutkimustyön tuloksia.

Tutkimusmenetelminä käytin osallistuvaa havainnointia ja ryhmähaastattelua. Osallistuvassa havainnoinnissa on vaarana se, että tutkijasta johtuen tutkittava tilanne voi muuttua, jolloin tutkija ei saa selville todellista tilannetta. Vaarana on myös se, että tutkija sitoutuu emotionaalisesti tutkimaansa tilanteeseen tai ryhmään. Näin tutkimuksen objektiivisuus kärsii. Aina havainnoissa ei ole mahdollisuutta kirjoittaa kaikkea muistiin ja joitakin asioita saattaa jäädä tutkimuksesta pois. Havainnot ovat lisäksi aina sidoksissa havaintojen tekijään ja hänen tulkintoihinsa havainnoista. (Hirsjärvi. ym. 2008, 207–210.) Osallistuvan havainnoinnin luotettavuutta vähentää tässä tutkimuksessa myös se, että organisaatio ja yksi yksiköistä on minulle ennestään tuttu. Pysin kuitenkin havainnoinnin aikana säilyttämään objektiivisuuteni. Uskon, että jo asian tiedostaminen lisää luotettavuutta. Tutkimuksen tulokset ovat tällä hetkellä käytettävissä, koska ne kuvaavat nykytilaa. Jos samoja asioita tutkitaan myöhemmin uudelleen, niin voidaan saada hyvinkin erilaisia tuloksia, koska työyhteisöt muuttuvat koko ajan. Ryhmähaastattelun tein teemahaastatteluna. Nauhoitin ja litteroin haastattelun sanasta sanaan, mikä lisää luotettavuutta.

Tutkimuksen tekemiseen liittyy tiettyjä eettisiä vaatimuksia. Tutkimusta tulee tehdä rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti tutkimuksen jokaisessa vaiheessa ja noudattaa yleisesti tunnustettuja toimintatapoja. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee olla eettisesti soveliaita ja tutkimuksen kriteerien mukaisia. Tutkimukseen tulee asiallisesti merkitä muiden tutkijoiden tekemät työt. Tutkimus tulee olla suunniteltu, tehty ja kirjoitettu yksityiskohtaisesti tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti. Kaikkien mahdollisten tutkimuksen tekijöiden osuudet tulee huomioida tutkimuksessa samoin mahdollisten rahoittajien ja sidosryhmien osuudet tutkimuksen tekemiseen. (Hirsjärvi ym. 2008, 23–24.)

Olen pyrkinyt tekemään tätä opinnäytetyötä tutkimusten eettisiä periaatteita noudattaen. Tutkimus aloitettiin vasta, kuin hankkeistussopimus oli tehty yhdistyksen kanssa. Ennen haastattelua ja osallistuvaa havainnointia kerroin tutkittaville tutkimuksen tarkoituksesta ja siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Kohtelin tutkimukseen osallistuvia kunnioittavasti. Pidin huolen keräämieni tietojen luottamuksellisuudesta ja pyrin siihen, että vastaajien henkilöllisyys ei tule ilmi vastauksien perusteella. Tutkimus ei saa aiheuttaa haittaa tai kärsimystä siihen osallistuville henkilöille.

7.3 Kehittämisehdotukset ja jatkotutkimusaiheet

Kehittämistyön avulla saatiin selville tiimityön ja tiiminvetäjyyden nykytila Kymijoen Hoivan tehostetun palveluasumisen yksiköissä. Samalla saatiin selville sairaanhoitajien ajatuksia tiimityöstä, tiiminvetäjyydestä ja heidän valmiuksistaan tiiminvetäjyyteen. Lisäksi saatiin selville sairaanhoitajien miitteet sairaanhoitajien välisestä yhteistyöstä ja tulevaisuudessa tapahtuvista työnkuvan muutoksista. Tämän kehittämistyön pohjalta on mahdollista tarkentaa tiiminvetäjänä toimivan sairaanhoitajien työnkuvaa sekä arvioida työn vaativuutta. Kaikki sairaanhoitajat näkivät tekemänsä työn samantyyppiseksi kuin tiiminvetäjän nimikettä käyttävän sairaanhoitajan, joten estettä tiiminvetäjä nimikkeen käyttöön ei ainakaan sairaanhoitajien puolelta ole.

Jos tiimityöhön aletaan panostaa Kymijoen Hoivalla enemmän, niin olisi hyvä selvittää myös lähihoitajien ajatuksia tiimityöskentelyä kohtaan ja täsmentää tiiminjäsenten tehtäviä ja vastuita. Jos tiimityöstä aletaan puhua sen oikeilla nimillä, niin pitää myös varmistaa, että kaikilla on samat käsitykset asioista ja termeistä sekä saada asialle kaikkien hyväksyntä. Yhdessä päätettyyn asiaan on näin helpompi sitoutua.

Työnkuvissa ja tehtävissä sekä vastuualueissa oli myös epäselvyyksiä. Tämä vaatii avointa keskustelua töistä ja tehtävistä sekä niiden viemästä ajasta. Myös kaikkien osapuolten odotukset omaa ammattiroolia kohtaan on hyvä selvittää, jotta väärinkäsityksiltä vältytään. Näin selkeytyy paremmin, mitä itse tekee ja mitä muut tekevät. Nämä asiat on syytä myös kirjoittaa ylös.

Työnkuvaan tulevaisuudessa tulevat muutokset myös mietityttävät selvästi sairaanhoitajia. Iv-luvat ja niiden kautta mahdollinen kiertäminen tarpeen mukaan tulevat vaikuttamaan moneen asiaan. Käytännön toteutus ja kustannukset kaipaavat vielä selvittelyä. Asioista avoimesti puhuminen ja yhteisten ratkaisujen hakeminen antaa myös

sairaanhoidajille mahdollisuuden vaikuttaa tulevaisuuteen ja lisää näin muutokseen sopeutumista.

LÄHTEET

- Aaltola, J. & Valli, R. 2010. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Juva: WS Bookwell Oy.
- Anttila, J. 2006. Työpoliittinen tutkimus: Työn mielekkyydestä ja mielettömyydestä. Saatavissa: http://tyolinja.fi/mol/fi/99_pdf/fi/06_tyoministerio/06_julkaisut/06_tutkimus/tpt305.pdf [viitattu 24.9.2013].
- Arenius, K. 2011. Tiimityö ja tiimin johtaminen päiväkotiorganisaation ytimessä. Pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto.
- Eskola, J. Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Oy.
- Heikkilä, K. 2002. Tiimit - avain uuden luomiseen. Helsinki: Kauppakaari.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011 Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki. Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hyvän työpaikan kriteerit. Sairaanhoidtajaliitto. Saatavissa: http://sairaanhoidtajaliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/b3fa0b518692d586e9f5232686fd82bd/1392982887/application/pdf/152370117/HYVAN_TYOPAIKAN_KRITEERIT_3_12_13.pdf [viitattu 24.2.2014].
- Juutinen, J. 2014. Tiiminvetäjän tehtäväkuva palvelukeskuksessa. Yamk opinnäyte. Metropolia.
- Katzenbach, J. R. & Smith, D. K. 1993. Tiimit ja tuloksekas yritys. Jyväskylä: Weilin+Göös.
- Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Vantaa: Dark Oy.
- Koivukoski, S. Palomäki, U. 2009. Hoitotyön tiimikirja. Helsinki: Suomen sairaanhoidtajaliitto ry.

Koskinen, J. 2009. Moniammatillisuussarja: Diabeteshoidossa tiimityö on A ja O. Sairaanhoidaja-lehti 5/2009. Saatavissa: http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitaja-lehti/5_2009/moniammatillisuus-sarja/moniammatillisuus-sarja_diabetes/ [viitattu 24.9.2013].

Kymijoen Hoiva ry. Saatavissa: <http://kymijoenhoiva.fi/yhdistys/> [viitattu 20.9.2013].

Mäkisalo, M. 2001. Yhteisöllisyys parantaa hoitotyön laatua: Ryhmästä tiimiksi-projekti Juuan kunnan terveyskeskuksen vuodeosastolla. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Pritchard, P. & Pritchard, J. 1999. Tiimistä toimeen terveydenhuollossa. Helsinki. Edita.

Riihelä, M. 2014. Keskustelu sairaanhoitajien työn kehittämistarpeista. Hoitotyön esimies. Kymijoen Hoiva Ry.

Sairaanhoitajien kollegiaalisuusohjeet. 2014. Sairaanhoitajaliitto. Saatavissa: https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan-kollegiaalisuus/ [viitattu 17.10.2014].

Sairaanhoitajan työ. Sairaanhoitajaliitto. Saatavissa: http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/ [viitattu: 27.2.2014]

Skyttä, A. 2002. Tiimitys ja sen läpivienti: Matkalla kohti matalampia organisaatioita. Keuruu: Otava.

Spiik, K. 2004. Tulokseen tiimityöllä. Vantaa: WSOY.

Tehostettu palveluasuminen. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/asumispalvelut [viitattu 3.3.2014].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2006. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Virta, S. Koivunen, M. & Klimoff, J. 2008. Vastuullinen työtapa parantaa työhyvintointia. Sairaanhoitajalehti 2/2008. Saatavissa:
https://www.sairaanhoitajaliitto.fi/ammattilliset_urapalvelut/julkaisut/sairaanhoitajalehti/2_2008/muut_artikkelit/vastuullinen_tyotapa_parantaa_ty/ [viitattu 16.10.2014].

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi

Yli-Koski, S. 2005. Tiimityön ongelmien kartoitus. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto.

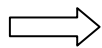
Ideaseminaari	7.5.2014
Käytännön osuuden toteutuksen kirjoittaminen paperille	
Suunitelmaseminaari	20.5.2014
Haastattelut ja havainnoinnit	kesä/heinä/elokuu 2014
Tulosten analysointi	heinä/elo /syyskuu 2014
Opinnäytteen viimeistely	syys/lokakuu 2014
Päätöseminaari	loka/marraskuu 2014

*Lähtötilanne:

- Ei mitään kirjallista materiaalia tiimityöstä ja tiiminvetäjyydestä
- Sairaanhoitajan työnkuva kirjallisena
- Sairaanhoitajapalaverit eivät toimi halutulla tavalla

*Halutaan:

- Selkeyttää tiiminvetäjänsairaanhoitajan tehtävät ja tuoda ne näkyväksi
- Selvittää, miten sairaanhoitajan tiiminvetäjäyys näkyy arjessa
- Ymmärtää sairaanhoitajien tekemän yhteistyön merkitys



Tiimityön ja tiiminvetäjyyden selvittäminen osallistuvan havainnoinnin avulla,
Sairaanhoitajien haastattelu: Selvitetään mietteet tiiminvetäjyydestä ja sairaanhoitajapalavereista ja yhteistyöstä.

Tekijä	Aihe	Osallistujat	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Arenius Kaija, 2011. Pro Gradu, Jy- väskylän yliopisto	Tiimityö ja tiimin johta- minen päivä- kotiorganisaat- ion ytimessä	Neljä lastentarha- opettajaa ja kolme lastenhoitajaa, joita haastateltiin fokus- ryhmähaastatte- lulla.	Tutkimuksella haluttiin muodos- taa kuvaa päivä- kotien tiimien osaamisesta, roo- leista ja kehittä- mistarpeista. Myös tiiminvetä- jänä toimivan las- tentarhanopetta- jan merkitys tii- mityössä sekä jae- tussa johtajuudes- sa haluttiin selvit- tää. Kiinnostuk- sen kohteena oli myös, miten or- ganisaatioratkai- sut tukivat tiimin- vetäjyyttä ja tii- mityötä.	Ammattiroolien koettiin tiimissä sekä selkeyttävän työtä, että toisaalta rikkovan tasa-arvoa. Lastentarhan- opettajat kokivat olevansa vastuuhenkilöitä, mutta sen esilletuontia varottiin. Tii- meillä oli heikosti hallinnas- sa tiimien sisäiset prosessit, tiimien kehittäminen ja ta- voitteet. Lastentarhanopetta- jat olivat yhdistäneet tiimin- vetäjyyden ammattirooliin- sa. Roolia tiimin sisäisten prosessien ohjailijana ei ol- lut tiedostettu. Osa lasten- hoitajista piti tiiminvetäjää turhana, mutta osan mielestä tiimityö selkeytyi tiiminve- täjän myötä. Tiiminvetäjän tulisi jakaa pedagogista osaamistaan lapsiryhmän lisäksi koko kasvattajayh- teisölle. Organisaatioratkai- sujen tulisi lisäksi paremmin tukea tiiminvetäjyyttä ja tiimityötä.

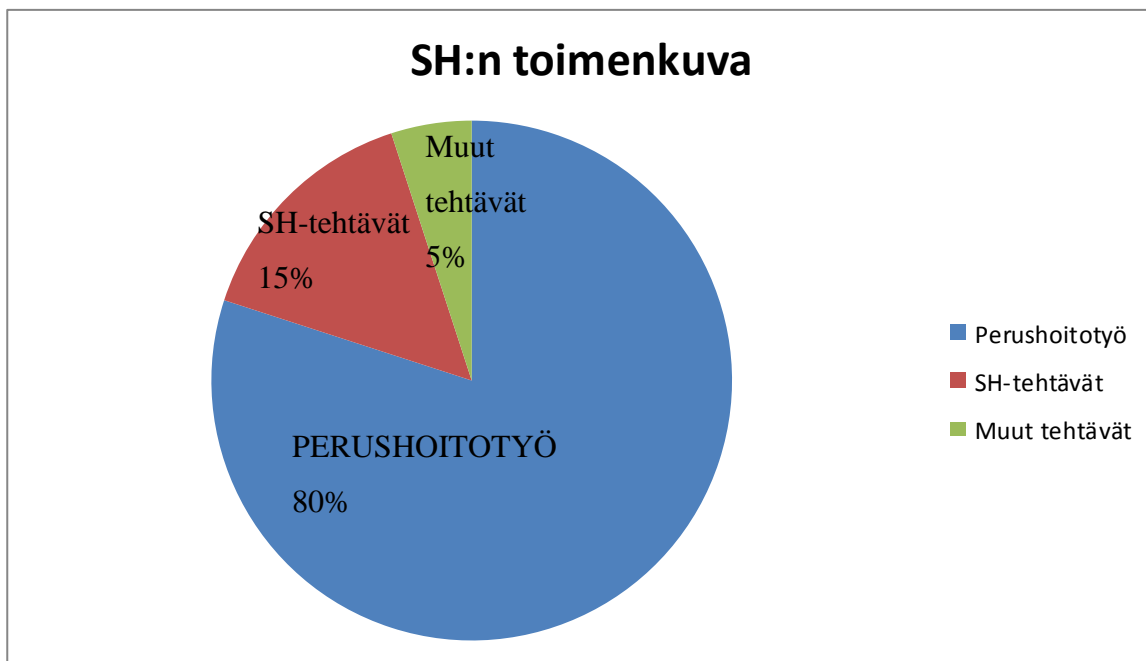
Tekijä	Aihe	Osallistujat	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Yli-Koski, Sinikka. 2005. Pro Gradu, Tampereen yliopisto	Tiimityön ongelmien kartoitus	12 julkisen sektorin tiiminvetäjälle tehty puolistrukturoitu kysely.	Työn oli tarkoitus löytää oleellisia syitä tiimityön epäonnistumiseen.	Kyselyn tuloksien perusteella suurin tiimityön ongelma ja epäonnistumisen syy oli tiiminjäsenten avoimuuden puute ja jäsenten keskinäisen vuorovaikutuksen puute. Myös työn tavoitteiden epäselvyys ja niihin sitoutumattomuus koettiin tiimityön epäonnistumisen syiksi. Selkeänä epäonnistumisen syynä pidettiin myös liian vähäistä koulutusta. Yhden tai kahden päivän mittaisia koulutuksia ei pidetty riittävinä. Yhtenä tärkeänä seikkana pidettiin myös, sitä että kaikkien on oltava tietoisia ja yksimielisiä tiimityön aloittamisesta.

Tekijä	Aihe	Osallistujat	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Juutinen, Jaana 2014. Yamk opinnäyte, Metropolia	Tiiminvetäjän tehtävänkuva palvelukes- kuksessa	Helsingin kau- pungin palvelu- keskuksien 13 tiiminvastaavaa ja neljä osastonhoi- tajaa. Vastauksia saatiin 12.	Selvittää tiiminje- täjien tehtävät palvelutalon tii- meissä ja saada selville, mitä tu- kea tiiminvetäjät tarvitsevat selviy- tyäkseen tehtävis- tään.	Tehtäviksi muodostui viisi yläluokkaa, jotka olivat mo- tivointi, asiantuntijuus, tie- dotus, organisointi ja yhteis- työ. Tuentarve koostui taas vertaistuesta, luottamukses- ta, tehtävien arvostuksesta ja osaamisen kehittämisestä. Lisäksi tiimityötaitoa, joh- tamistaitoa ja asiantuntija- taitoa pidettiin tiiminvastaa- van tärkeinä taitoina.

TOIMENKUVA: sairaanhoitaja, tehostettu palveluasuminen

16.1.2014 pj

- **perushoitotyö**
- **sairaanhoidolliset tehtävät**
 - o verinäytteidenotto ja laboratoriotuloksista huolehtiminen
 - o pistokset lihakseen, rokotukset
 - o sairaanhoidollinen ohjeistus ja seuranta
 - o vastuu sujuvasta lääkehoidosta
 - o RAVA-asiat+ohjeistus
 - o MNA (vk 45)- asiat+ ohjeistus
 - o vastuu sairaanhoidollisten tarvikkeiden saatavuudesta
 - o lääkärikerrot yksiköissä
- **Muut tehtävät**
 - o lääkäriyhteistyö (terveysasema ja sairaalat) yhteistyössä hoitajien kanssa
 - ajanvaraus
 - konsultaatiot
 - o asukaspalaverit yhteistyössä hoitajien kanssa
 - o hoitosuunnitelmien laatiminen ja tarkistaminen yhteistyössä vastuuhoitajien kanssa
 - o muut esimiehen määräämät tehtävät



HAVAINNOINTILOMAKE

Yksikkö:

PVM.

Tiedonkulku	
Vuorovaikutus/Ilmapiiri	
Työnteon vastuu	
Pelisäännöt, toimintamallit, työnjako	
Toiminnan tavoitteellisuus ja suunnitelmallisuus	
Työnvalvonta	
Työroolit ja osaaminen	
Mistä toiminta lähtöisin (tiimi, vetäjä, esimies)	
Tiimipalaverit	

TEEMAHAASTATTELURUNKO 30.09.2014

Tiiminvetäjäyys/ työnkuva tällä hetkellä:

- toiminnan suunnittelu ja arviointi yhdessä tiiminjäsenten kanssa, miten:
- tiedon välitys (vastaava hoitaja-lähihoitajat), miten:
- hoitotyön ja tiimitoiminnan kehittäminen, arviointi ja palautteen anto, miten:
- tiimipalaverien (asukaspalaverien) järjestäminen
- tiiminjäsenten motivointi, innostaminen, aktivointi ja rohkaisu, miten:
- vastuunjako, miten:
- kehittämiskohteiden havaitseminen, miten toimit:
- kuuntelu ja ideoiden jalostaminen, miten toimit:
- aikatauluista huolehtiminen, miten:
- saada tiimi työskentelemään tavoitteellisesti, miten:

Tiimityö & tiiminvetäjäyys ja niiden kehittäminen:

Edeltävä kokemus tiimityöstä:

Tiimityö käsitteen ymmärtäminen:

Käsitys tiiminvetäjäydestä ja tiiminvetäjän roolista:

Omat valmiudet/ ominaisuudet tiiminvetäjäyteen:

Koulutustarve tiimityön ja tiiminvetäjäyden tueksi:

Tiimityön ja tiiminvetäjäyden soveltuvuus Kymijoen Hoivan yksiköihin:

Tiimityön vaikutus käytännön toimintaan:

Tiimityöskentelystä hyötyjät:

Tiimityön ihanne:

Tiiminvetäjän roolin ja tehtävien selkeys ja selkeyden lisääminen:

(organisaation tuki, tarpeet, roolin ,tehtävien vastuiden määrittely, mitä tuo: sh:t, organisaatio, asukkaat, työyhteisö)

Eri yksiköiden sairaanhoitajien yhteistyö:

- Nykytilanne ja edut
- sh-palaverien tarkoitus & tavoitteet ja niiden määrittely
- Yhteistyön ja palaverien merkitys sairaanhoitajille itselleen
- Ihanne
- Tuki tiiminvetäjäyhdelle ja sairaanhoitajien väliselle tiimityölle

SAATEKIRJE

22.5.14

Hyvät hoitajat

Opiskelen Kymenlaakson ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajaksi. Olen tekemässä tutkintoon kuuluvaa opinnäytetyötä Kymijoen Hoiva ry:lle. Opinnäytetyöni käsittelee tiiminvetäjänä toimivien sairaanhoitajien roolia Kymijoen Hoivan yksiköissä. Tutkimus on yleisesti ottaen ajankohtainen, koska tehostettu palveluasuminen tulee todennäköisesti lisääntymään tulevaisuudessa ja monin paikoin toimintatavat kaipaavat kehittämistä. Yhtenä hyvänä työskentelytapana on pidetty tiimityötä.

Opinnäytetyössäni käyttämät menetelmät ovat havainnointi ja haastattelu. Havainnointia käytän tiimityön ja tiiminvetäjän roolin nykytilan selvittämiseen. Tarkoitukseni on havainnoida jokaisen yksikön toimintatapoja kahden työvuoron ajan. Havainnointipäivät olisivat sellaisia, että sairaanhoitaja olisi paikalla. Toinen havainnointipäivistä olisi viikkopalaveripäivä ja toinen ihan normaali työpäivä. Havainnointi olisi osallistuvaa havainnointia eli tilanteen mukaan olisin osittain mukana toiminnassa. Havainnointi tulee ajoittumaan kesä/heinäkuulle tai, miten saamme vastaavan hoitajan kanssa päivät sovittua.

Havainnoitavia asioita lajittelen teemojen mukaan. Havaintomuistiinpanoissa ei tulla mainitsemaan ketään hoitajaa nimeltä, eikä muistiinpanoista voi päätellä yksittäisten ihmisten sanomisia. Mielenkiinnon kohteina havainnoinnissa ovat toimintatavat ja tiimityöskentely eri tunnuspiirteineen. Havainnointimuistiinpanot tulen hävittämään asianmukaisesti, kun olen opinnäytetyötä varten saanut tarvittavat tiedot. Tietoja tulen käsittelemään luottamuksellisesti.

Haastattelun tulen tekemään havainnoinnin jälkeen. Tekemäni havainnot vaikuttavat osittain haastattelun sisältöön ja haastattelu tulee todennäköisesti koskettamaan vain sairaanhoitajia. Haastattelusta tulen kertomaan lisää, kun se on ajankohtaisempaa.

Kiittäen,

Susanna Polat

